

Avun ja tuen neljä ulottuvuutta päihteiden käyttäjän läheisen kertomana

Heli Syrjäntikka
Pro gradu –tutkielma
Sosiaalityö
Tampereen yliopisto
Yhteiskunta- ja kulttuuri-
tieteiden yksikkö, Pori
Joulukuu 2012

Tampereen yliopisto, Pori
Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

SYRJÄNTIKKA, HELI: Avun ja tuen ulottuvuudet päihteen käyttäjän läheisen kertomana

Pro gradu -tutkielma, 88 s., kaksi liitesivua
Sosiaalityö
Ohjaaja: Heli Valokivi
Joulukuu 2012

Päihteiden käyttö on yleistynyt Suomessa, etenkin alkoholin käyttö on muuttunut jopa osaksi jokapäiväistä elämää. Päihteiden käyttö on siten mitä suurimmassa määrin sosiaalinen kysymys. Liiallisella päihteen käytöllä on myös kielteiset sosiaaliset seurauksensa. Tutkimus on kuitenkin keskittynyt pitkälti alkoholin ja muiden päihteiden aiheuttamiin terveydellisiin haittoihin. Päihteiden käyttäjiä ja heidän elämäänsä on myös tutkittu monelta kantilta. Vähemmän tutkimuksia on tehty päihteen käyttäjien läheisistä. Tämä tutkimus on tehty heistä ja etenkin siitä, mitä he itse kertovat siitä avusta ja tuesta, joka liittyy elämiseen liiallisesti päihteitä käyttävän lähellä.

Tämän tutkimuksen aineisto muodostui päihteen käyttäjien läheisten kirjoituksista. Halusin tavoittaa sellaisia aikuisia päihteen käyttäjän läheisiä, jotka eivät välttämättä ole olleet esimerkiksi vertaistuen piirissä. Tämän vuoksi päädyin lähettämään sähköpostitse kirjoituspyynnön välitettäväksi muutamien yliopistojen ja yhden ammattikorkeakoulun opiskelijoille. Kirjoituspyyntöön pystyi vastaamaan nimettömästi e-lomakkeen kautta. Tutkimukseen päätyneitä kirjoituksia tuli 89 kappaletta. Kirjoittajat olivat esimerkiksi päihteen käyttäjien aikuisia lapsia, lastenlapsia, sisaruksia, kumppaneita ja ystäviä. Tutkimuksen lähestymistapa oli laadullinen, vaikka käytin myös määrällistä luokittelua aineiston kuvailemiseen. Analyysimenetelmänä oli sisällönanalyysi.

Päihteiden käyttäjien läheisten kertomana apu ja tuki saivat neljä ulottuvuutta. Näitä olivat *avun ja tuen tarpeet, omat selviytymiskeinot, avun ja tuen hakemisen ja saamisen esteet sekä saatu apu ja tuki*. Tärkein muilta saatu avun ja tuen muoto oli puhuminen ja kuulluksi tuleminen. Myös asianmukainen tieto ja käytännöllinen apu olivat tärkeitä avun ja tuen muotoja. Näiden tärkeysjärjestys vaihteli kuitenkin yksilöllisesti läheisestä ja hänen tilanteestaan riippuen. Merkille pantavaa kuitenkin on, ettei apu ja tuki ollut mikään itsestään selvyys. Vaikuttaa myös siltä, ettei sosiaali- ja terveystalveissa ole yhtenäistä käytäntöä kohdata päihteen käyttäjän läheinen. Päihteiden käytön kielteisiä sosiaalisia seurauksia täytyisi nostaa enemmän esille yhteiskunnassa. Myös sosiaali- ja terveystalveissa työskenteleviä voisi kouluttaa kohtaamaan päihteen käyttäjän läheiset.

Asiasanat: Päihteen käyttö, Päihteen käytön kielteiset sosiaaliset seuraukset, Päihteen käyttäjän läheinen

UNIVERSITY OF TAMPERE
Department of Pori
School of Social Sciences and Humanities

SYRJÄNTIKKA, HELI: The dimensions of help and support told by people living close to a substance abuser

Master's Thesis, 88 pages, two appendix pages
Social Work
Supervisor: Heli Valokivi
December 2012

This is a study on persons living close to a substance abuser and what is that they told about support and help relating to this situation. Concepts like significant others, intimate others or family members are also used in this same context. Especially alcohol abuse is also a major social issue in Finland although research has basically been concerned about health issues. There is some research concerning substance abusers but only few on those persons living close to them. My main object was to find out the needs of help and support that the persons living close to substance abusers might have. To my knowledge this is a subject and a point of view that has never been studied before here in Finland.

The research data consists of 89 written stories. The group of adult writers is comprised for example of the children, grandchildren, wives, sisters and friends of substance abusers. I requested them to tell about help and support relating somehow to substance abuser close to them. They answered my request anonymously via electronic form. I sent that request via electronic mail addressed to some university student organizations here in Finland to relay the request to the students. My study is mainly qualitative but I also used some quantitative categorization to describe the data. My main method was qualitative content analysis.

The main result of my study is that the help and support seem to have four dimensions. They are *the need of help and support*, *the ways of coping*, *the barriers to seek and receive help and support* and *the help and support received*. The most important form of help and support to receive seems to be talking and being listened to. Accurate information and practical help are also important. The needs are though as unique as the individuals in their unique situations. The social consequences of substance abuse seem to stress and strain persons living close to it. I found out though that there is no organized support system in society for persons living close substance abuse.

Keywords: Substance abuse, The negative social consequences of substance abuse, The person living close to substance abuser

SISÄLLYSLUETTELO

1 JOHDANTO	1
2 PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ JA SEN SOSIAALISET SEURAUKSET	3
3. PÄIHTEEN KÄYTTÄJÄN LÄHEISEN NÄKÖKULMA TUTKIMUKSESSA	7
3.1 Päihteen käyttäjän läheinen on päihteen käyttäjän perheenjäsen	7
3.2 Lapsuus ja päihteen käyttö perheessä.....	8
3.3 Aikuiset päihteen käyttäjien läheiset.....	12
3.4 Päihteen käyttäjän perheenjäsenen selviytyminen	14
4 TUTKIMUSASETELMA	18
4.1 Tutkimuskysymykset	18
4.2 Tutkimuksen metodologia.....	19
4.3 Tutkimusmenetelmä.....	22
4.4 Aineisto	24
5. ANALYYSIN ETENEMINEN	25
5.1 Aineistolähtöisen sisällönanalyysin malli	25
5.2 Analyysi prosessina.....	26
5.3 Päihteen käyttäjä läheisen elämässä.....	28
6 PÄIHTEEN KÄYTTÄJÄN LÄHEISEN AVUN JA TUEN TARPEET	31
6.1 Päihteen käytön ja sen seurausten käsittelemiseen liittyvät tarpeet	31
6.2 Päihteen käyttäjän ja muiden läheisten auttamiseen liittyvät tarpeet	36
7 PÄIHTEEN KÄYTTÄJÄN LÄHEISEN OMAT SELVIITYMISKEINOT	40
7.1 Voimattomuuden tunteet	40
7.2 Tilanteen sietäminen	42
7.3 Yritykset hallita tilannetta	44
7.4 Vetäytyminen ja itsenäistyminen	46
8 AVUN JA TUEN HAKEMISEN JA SAAMISEN ESTEET	50
8.1 Puhumisen vaikeus.....	50
8.2 Kohtaamisen vaikeus	55
8.3 Avun saamisen ja hakemisen käytännön vaikeudet	60
8.4 Nimetön ja näkymätön ongelma	62
9 PÄIHTEEN KÄYTTÄJÄN LÄHEISEN SAAMA APU JA TUKI	67
9.1 Avun ja tuen lähteet ja muodot	67
9.2 Avun ja tuen hakemisen ja saamisen edellytykset	73
10 LOPUKSI	75
LÄHTEET	82
LIITTEET.....	89

KUVIOT JA TAULUKOT

Kuvio 1: Stress-Strain-Coping-Support -malli	16
Kuvio 2: Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen.....	25
Kuvio 3: Lähipiirissä tapahtuneen päihteen käytön kielteisten vaikutusten ajoittuminen läheisen elämässä	29
Kuvio 4: Päihteen käyttäjien määrä lähipiirissä.....	29
Kuvio 5: Lähipiirin päihteen käyttäjät	30
Kuvio 6: Päihteen käyttäjän läheisen avun ja tuen ulottuvuudet	75
Kuvio 7: Päihteen käyttäjän läheisen kokema kuormitus ja siihen vaikuttavat tekijät	76
Taulukko 1: Esimerkki luokkien muodostumisesta	27

1 JOHDANTO

Alkoholi näyttää olevan läsnä monen ihmisen elämässä. Myös muut päihteet ovat osa todellisuuttamme, etenkin yhä kasvava alkoholin ja muiden päihteiden sekakäyttö. On siis perusteltua paneutua päihdekysymyksiin. Ongelma on yhteiskunnallinen, päihteen käyttö ja sen seurannaiset tulevat monessa mielessä kalliiksi. Päihteisiin liittyvä rikollisuus aiheuttaa myös yleistä turvattomuutta. Päihteiden käyttäjiä ja heidän tukemistaan ja auttamistaan on Suomessakin tutkittu monelta kantilta (ks. esim. Ruisniemi 2006, Kekoni 2007, Saarnio & Knuuttila 2006 ja Kuusisto 2010). Vähemmän on tutkittu päihteenkäyttäjän läheisiä. Jo päihdehuoltolain 1 luvun 1 § todetaan, että päihdehuollon tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja, sekä edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta (Päihdehuoltolaki 1986/41). Päihdepalvelujärjestelmän muodostavat kuntien päihdestrategiat, sosiaali- ja terveyspalveluiden yleiset avohoitopalvelut ja päihdehuollon erityispalveluiden avohoito sekä yleisten sosiaali- ja terveyspalveluiden laitoshoido ja päihdehuollon erityispalveluiden laitoshoido. Päihdetyötä tulee kuitenkin tehdä kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa. (Päihdepalvelujen laatusuositukset 2002, 28.)

Tiia Inkeroinen ja Tuula Partanen (2006, 28) kirjoittavat, että päihdetyön merkitys perheiden ja kunnan hyvinvoinnin kannalta kuitenkin unohdetaan helposti; päihdetyö saatetaan nähdä marginaaliryhmien marginaalisena kamppailuna. Tämä on myös laajemmin sosiaalityön kysymys. Sosiaalityön arjessa kohdataan päihdeongelmaisia ja päihderiippuvaisia ihmisiä eikä pelkästään päihdehuollon tai päihdehoidon piirissä; kulunut sanonta vauvasta vaariin pätee tässäkin asiassa. Sosiaalityön tutkimuksen painavin tarkoitus on ja tulee aina olemaan siihen osallistuvien paikalliset kontekstit ja näkökulmat, kirjoittavat Ian Shaw, Katharine Briar-Lawson, Joan Orme ja Roy Ruckdeschel (2010, 1). Tässä tutkimuksessa liikutaan sosiaalityön tutkimuksen sillä alueella, joka on kiinnostunut palvelun käyttäjistä tai mahdollisista palvelun käyttäjistä. Roy Ruckdeschel ja Adrienne Chambon (2010, 195) puhuvat tutkimuksen hyödyntämisestä. Sillä on heidän mukaansa kolme eri ulottuvuutta: tiedon kehittäminen, tiedon käyttö siinä mielessä kuinka se sisällytetään sosiaalityön käytäntöön, ja se, kuinka tieto leviää tai välittyy sosiaalityöntekijöille käytännön eri tasoilla.

Päihteiden kanssa kamppaileva tarvitsee tietenkin kaiken mahdollisen avun ja tuen, mutta päihteen käyttö ei ole vain yksityisasia. Se koskettaa päihteenkäyttäjän itsensä lisäksi muitakin ihmisiä: perheenjäseniä, sukulaisia, ystäviä, opiskelu- ja työkavereita. Selvittämällä sitä, mitä Suomessa vähäisesti tutkittujen päihteiden ongelmakäyttäjien läheiset kertovat avusta ja tuesta saadaan viitteitä siitä, miten yhteiskunnan tulisi reagoida heidän tarpeisiinsa. Tutkimuskysymykseni ovatkin *mitä päihteen käyttäjän läheinen kertoo avusta ja tuesta? Mitä apua ja tukea läheinen tarvitsee ja onko hän saanut tätä tarvitsemaansa apua ja tukea?* Täten voi saada myös pohjaa sille, miten jo olemassa olevia avun ja tuen muotoja voitaisiin kehittää. Aina kiinnostava kysymys on myös se, mitä aivan uutta voisi luoda. Tämä tutkimus antaa myös viitteitä siitä, miksi päihteitä käyttävän läheinen tarvitsee apua ja tukea, vai tarvitseeko, ja toisaalta miksi on saanut tai ei ole saanut tukea tai apua. Näiden kysymysten selvittämiseksi pyysin päihteen käyttäjien läheisiä kirjoittamaan minulle ja kertomaan erityisesti apuun ja tukeen liittyvistä asioista. Kirjoituspyyntö välittyi heille joidenkin yliopistojen ja yhden ammattikorkeakoulun sähköpostilistojen kautta.

Tämän tutkimusraportin rakenne on seuraava: ensiksi luvuissa kaksi ja kolme esittelen tutkimukseni teoreettista taustaa. Luvussa kaksi käsittelen päihteiden käyttöä yleisesti ja sitä, miten se liittyy yksilöiden sosiaaliseen todellisuuteen. Luvussa kolme esittelen läheistutkimusta ja sen käsitemaailmaa. Luvussa neljä avaan tämän tutkimuksen metodologisia lähtökohtia, sekä esittelen tutkimuskysymykset ja tutkimusmenetelmän, sekä aineiston. Viidennessä luvussa esittelen aineiston analyysimenetelmän ja analyysin etenemisen. Luvut kuudennessa yhdeksänteen ovat analyysin tuloslukuja. Kymmenes luku on yhteenvetoluku.

2 PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ JA SEN SOSIAALISET SEURAUKSET

Päihdetilastollisen vuosikirjan 2011 mukaan alkoholijuomien kokonaiskulutus Suomessa oli vuonna 2010 53,9 miljoonaa litraa, mikä asukaslukuun suhteutettuna tekee 10 litraa henkeä kohti. Verrattuna vuoteen 2009 laskua on tapahtunut kaksi prosenttia, mutta kokonaiskulutus on kuitenkin yli kolminkertaistunut neljän vuosikymmenen aikana. Vuonna 2010 15-69 -vuotiailta tehdyn väestökyselyn mukaan kannabista oli kokeillut joskus elämässään 17 prosenttia, amfetamiineja tai ekstaasia kaksi prosenttia, kokaiinia puolitoista prosenttia ja opiaatteja noin prosentti väestöstä. (Päihdetilastollinen vuosikirja 2011, 18-25).

Harald Klingemann ja Gerhard Gmel (2001, 1) kirjoittavat, että alkoholin käytön sosiaaliset seuraukset ovat jääneet julkisuudessa ja tutkimuksessa terveysvaikutusten varjoon. Klingemannin ja Gmelin (2001) toimittama kirja *Mapping the Social Consequences of Alcohol Consumption* on tulos WHO-Euron johtamasta kahden vuoden tutkimuksesta, jossa koottiin yhteen tutkimustuloksia alkoholin käytön sosiaalisista seurauksista niin yksilön, ryhmän, organisaatioiden kuin yhteiskunnan tasolla. Se oli osa WHO:n toimintasuunnitelmaa 2000-2004 alkoholihaittojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi. Klingemann ja Gmel (2001) puhuvat nimenomaan pitkäaikaisen alkoholinkäytön sosiaalisista seurauksista. He eivät kuitenkaan halua tarkastella vain alkoholinkäytön negatiivisia seurauksia. Sosiaalisia seurauksia ovat kaikki yksilön sosiaalisessa käytöksessä tai sosiaalisessa vuorovaikutuksessa tai sosiaalisessa ympäristössä ilmenevät subjektiivisesti tai objektiivisesti alkoholiin liittyvät tai siitä johtuva muutokset. (Mt., 3).

Alkoholin käyttöön voi siis liittyä sekä positiivisia että negatiivisia sosiaalisia seurauksia yksilölle ja yhteiskunnalle, kirjoittaa Jürgen Rehm (2001, 13). Kohtuullisesti käytettynä alkoholi muun muassa rentouttaa ja synnyttää yhteenkuuluvuutta (mt., 12). Tässä tutkimuksessa tarkoitus ei kuitenkaan ole paneutua alkoholin tai yleisemmin päihteiden käytön positiivisiin seurauksiin. Babor ym. (2003) kutsuvat alkoholin käytön negatiivisia sosiaalisia seurauksia sosiaalisiksi haitoiksi (social harm), ja he ovat selvittäneet niistä tehtyjä tutkimuksia. Näitä haittoja ovat heidän mukaansa väkivalta, ilkivalta, julkinen häiriköinti, ongelmat perheessä, muut ihmisten väliset ongelmat, taloudelliset vaikeudet, työhön liittyvät ongelmat muut kuin työtapaturmat, vaikeudet koulutuksessa ja sosiaaliset kustannukset. (Babor ym. 2004, 75-76.)

Jürgen Rehm kirjoittaa, että alkoholin sosiaaliset seuraukset on jaettava vielä akuutteihin ja kroonisiin eli pitkäkestoisiin seurauksiin (Rehm 2001, 11). Seurauksia voi esiintyä neljällä toiminnallisella alueella, joita ovat ensiksikin yksilön fysiologinen terveys ja toiseksi yksilön psykofyysinen terveys sekä mielenterveys. Kolmanneksi seuraukset voivat näkyä välittömissä henkilökohtaisissa ja sosiaalisissa ympäristöissä, sekä juovan sosiaalisissa ja taloudellisissa suhteissa. Erityisesti seuraukset koskettavat perhettä, ystäviä ja ikätovereita niin työpaikoilla kuin julkisissa tiloissa. Neljänneksi seuraukset tuntuvat yhteiskunnallisella tasolla ja siinä, mitä ovat sen institutionalisoituneet reaktiot alkoholin käyttöön ja siitä aiheutuviin haittoihin ja hyötyihin. (Mt., 13).

Alkoholin käytön seuraukset liittyvät alkoholin käytön aikaan ja paikkaan, alkoholi voi olla riskitekijänä seurauksille, tai alkoholi on niiden suoranainen syy, kirjoittaa Kai Pernanen (2001, 21). Alkoholin käytön aikaa tai paikkaan liittyvillä seurauksilla tarkoitetaan niihin yhdistettäviä seurauksia, eli jos jotain tapahtuu esimerkiksi perjantaiyönä ravintolassa, niin se yhdistetään usein myös päihteen käyttöön. Alkoholi on riskitekijä seurauksille silloin, kun kyseessä ovat sen käytön riskit terveydelle. Suoranainen syy alkoholi on esimerkiksi silloin, kun sen käyttö laukaisee väkivaltaisen käytöksen. Alkoholin käytön pitkän aikavälin seurauksia tutkittaessa on huomattu, että pinttyneellä juomisella on negatiivisia vaikutuksia suhteessa juovan ystäviin, työkavereihin, perheeseen ja muihin läheisiin (Pernanen 2001, 57).

Alkoholin käytöllä on siis muun muassa yhteys väkivaltaiseen käyttäytymiseen. Suomessa 2000 – luvulla poliisin tietoon tullessiin henkirikoksiin syylliseksi epäillyistä noin 55-65 prosenttia, ja pahoinpitelyrikoksiin syylliseksi epäillyistä n. 60-70 prosenttia, on ollut alkoholin vaikutuksen alaisena. Törkeisiin pahoinpitelyrikoksiin syyllisiksi epäillyistä yli 70 prosenttia on ollut alkoholin vaikutuksen alaisena. Pahoinpitelyrikoksista 0,4 prosenttia tehtiin huumausaineiden ja noin prosentti sekakäytön vaikutuksen alaisena. Vuonna 2010 poliisin tietoon tuli 21 130 rattijuopumustapausta. Näistä huume- tai sekakäyttötapausta oli 18 prosenttia. (Päihdetilastollinen vuosikirja 2011, 18-25).

Pia Mäkelä, Heli Mustonen ja Cristoffer Tigerstedt (2010, 7) kirjoittavat, että usein toistuva väärinkäsitys on, että ongelmallinen alkoholinkäyttö olisi aina tai edes pääasiassa tunnistettavissa. Jos pyritään ymmärtämään alkoholinkäytön ongelmia niin on ulotettava tarkastelu ääri-ilmiöitä laajemmalle. Näitä ääri-ilmiöitä ovat esimerkiksi alkoholiriippuvuus ja alkoholisairaudet. Yksilön kannalta on hyödyllistä tietää onko hänelle esimerkiksi kehittynyt alkoholiriippuvuus, mutta

väestötasolla ei ole ratkaisevaa yrittää jakaa ihmisiä alkoholisteihin ja ei-alkoholisteihin, ongelmakäyttäjiin ja ongelmattomiin käyttäjiin. Väestöjä tarkasteltaessa alkoholinkäyttö on osoittautunut jatkumoksi, josta on mahdoton löytää katkaisukohtaa joka erottaisi riskittömät tapaukset riskittömistä.(Mäkelä, Mustonen & Tigerstedt 2010, 7).

Suomessa on tehty juomatapatutkimuksia kahdeksan vuoden välein alkaen vuodesta 1968. Niiden kohdejoukkona on ollut 15-69 -vuoden ikäinen Manner-Suomen alueella asuva väestö. Viimeisin tutkimus on vuodelta 2008 ja siihen vastasi 2725 henkilöä. (Huhtanen & Mäkelä 2010, 27.) Kyseisessä tutkimuksessa kartoitettiin myös muille kuin alkoholinkäyttäjälle itselleen koituvia haittoja. Tulosten mukaan 53 prosenttia 15-69 –vuotiaista naisista ja 38 prosenttia samanikäisistä miehistä kertoo joko heidän vanhempansa, nykyisen tai entisen kumppanin, tai jonkun muun läheisen kärsivän alkoholiongelma. Henkilömääräksi muutettuna tämä tarkoittaa, että kyseisessä ikäryhmässä lähes miljoonalla suomalaisnaisella ja yli 700 000 suomalaismiehellä on vähintään yksi alkoholiongelmainen läheistensä joukossa. Näiden joukosta n. 12 prosenttia naisista ja neljä prosenttia miehistä vastasi läheisen alkoholinkäytön vaikuttavan vakavalla tavalla heidän elämäänsä. Tämä tarkoittaa sitä, että 15-69 -vuotiaista yli 200 000 naista ja noin 80 000 miestä on tutkimusajankohtaa edeltäneen vuoden aikana elänyt tilanteessa, jossa läheisen alkoholiongelma on vakavasti vaikuttanut heidän arjessaan. (Huhtanen & Tigerstedt 2010, 231-232).

Oma erityistapauksensa ovat päihteitä raskausaikana käyttävät äidit ja heidän kohdussa kasvavat lapsensa. Anne Koponen (2005, 3) on tutkinut sikiöaikana alkoholille tai huumeille altistuneiden lasten kasvuympäristöä sekä fyysistä ja sosioemotionaalista kehitystä. Tilastoja ei ole, joten tarkkaa päihteille altistuneiden lasten määrää Suomessa ei tiedetä. Raskaudenaikainen alkoholinkäyttö voi kuitenkin aiheuttaa syntyvälle lapselle epämuodostumia ja pysyvän keskushermoston toimintahäiriön. Vakavammin vammautuneet syntyvät kehitysvammaisina. Useimmiten oireet kuitenkin ovat eri asteisia tarkkaavuuden, keskittymiskyvyn, oppimisen ja kielellisen kehityksen ongelmia. Huumeille altistuneilla lapsilla on tavattu myös samantapaisia ongelmia, mutta yhtä selvää yhteyttä ei ole voitu osoittaa. (Koponen 2005, 7).

Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen Rikollisuustilanne 2010 –tutkimuksessa tilastoitiin myös perheväkivaltatapauksia. Martti Lehden ym. (2011) mukaan 15- 74 –vuotiaista miehistä 0,7 prosenttia joutui perheväkivallan uhriksi vuonna 2009 ja naisista 1,7 prosenttia Määrällisesti tämä tarkoittaa n. reilua 9000 miestä ja reilua 20 000 naista. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen uhritutkimushaastattelussa vuodelta 2003 luokiteltiin perhe- ja läheissuhdeväkivaltatapauksia

vakavimman tapauksen mukaan. Miesten kohtaamista perhe- ja lähisuhdeväkivaltatapauksista 70 prosenttia oli sellaisia, joissa tekijä oli ollut päihtyneenä, ja n. 50 prosenttia uhreista oli ollut päihtynyt tekohetkellä. Naisten kohtaamisissa vastaavissa tapauksissa 50 prosenttia tekijöistä oli ollut päihtyneenä, ja uhreista noin 20 prosenttia oli ollut päihtynyt tekohetkellä. (Sirén 2005, 114.) Karkeasti ottaen tuhansiin perhe- ja väkivaltatapauksiin liittyy siis päihteiden käyttö.

3. PÄIHTEN KÄYTTÄJÄN LÄHEISEN NÄKÖKULMA TUTKIMUKSESSA

Tutkimusta päihteen käyttäjien läheisten omasta näkökulmasta ei ole juuri tehty. Päihteen käyttäjien läheisiä on kyllä tutkittu niin lääketieteen, psykologian kuin sosiaalitieteiden näkökulmasta (ks. esim. Ellis, Zucker & Fitzgerald 1997 ja Buu ym. 2008), mutta nämä tutkimukset koskevat lähes pelkästään läheisen roolia päihdeongelmaisen hoitoprosessissa tai muussa tukemisessa (ks. esim. Higgins, Budney, Bickel & Badger 1994).

3.1 Päihteen käyttäjän läheinen on päihteen käyttäjän perheenjäsen

Päihteen käyttäjien läheisistä on viime vuosina Suomessa tehty joitakin pro gradu –tutkielmia. Esimerkiksi Päivi Heimonen (2006) on tutkinut pro gradussaan sitä, miten päihdeongelmaisten läheiset kertovat omaelämäkerrassaan itsestään, identiteetistään ja miten he konstruoivat minän tarinoissaan. Virpi Nurmisen (2010) pro gradu puolestaan on kvantitatiivinen tutkimus päihdeongelmaisen läheisen elämänlaadusta. Päihteiden käyttäjien läheisten näkökulmasta tehdyn tutkimuksen joukkoon voisi lukea myös Mari Pajulan pro gradu –tutkielman, jossa hän tutki ongelmapelaajien läheisiä. Hän esittää tutkimuksensa perusteella, että pelaajan läheisenä elämisellä on paljon yhteistä alkoholiongelmista kärsivien lähellä elämisen kanssa (2004, 103). Päihteen käyttäjien läheisten näkökulmasta tehdyssä tutkimuksessa on lähes pelkästään kyse perheen sisällä tapahtuvasta päihteen käytöstä, sen seurauksista ja niistä selviämisestä. Perheellä tarkoitan tässä vanhempien ja lasten lisäksi isovanhempia, sisaruksia ja muita sukulaisia. Ystävien tai työkavereiden päihteenkäytöstä en juuri tutkimuksia löytänyt. Ystävien vaikutusta nuoren päihteen käyttöön on jonkin verran tutkittu (ks. esim. Mercken ym. (2012).

Jim Orfordin ym. (2005, 186) mukaan läheiset ja perheenjäsenet muodostavatkin suuren, laiminlyödyn, väärinymmärretyn ja usein leimatun ryhmän. Päihteen käyttäjien läheisiä voi olla maailmanlaajuisesti jopa 80 miljoonaa, mutta heidän elämänsä ei juuri tutkita eikä heistä ole tilastoja. Nämä läheiset kärsivät usein hiljaisuudessa eikä heitä huomioda edes niissä maissa, joissa on pisimmälle kehittyneet sosiaali- ja terveystalvet. Joitakin palveluja on tarjolla, mutta ne ovat toissijaisia suhteessa päihteiden käyttäjien palveluihin. Tutkimuksista löytyy kuitenkin viitteitä esimerkiksi siitä, että kohtuuton päihteenkäyttö altistaa nämä läheiset mielenterveyden häiriöille. Suurimman huomion ovat saaneet tutkimuksissa alkoholin ongelmakäyttäjien vaimot, mutta heidät on nähty usein puolisonsa lailla alkoholiriippuvaisina. Päihdeongelmaisten nuorten vanhemmat on puolestaan nähty huonoina vanhempina, päihdeongelmaisten naisten aviomiehet taas on nähty

miehinä, jotka hylkäävät vaimonsa heti kuin mahdollista. Sisaruksia, isovanhempia, tätejä ja setiä ja serkkuja ei ole lainkaan huomioitu. (Orford ym. 2006, 187.)

3.2 Lapsuus ja päihteen käyttö perheessä

A-klinikkasäätiö toteutti syksyllä 1994 ”Lasinen lapsuus” –kyselyn (N=1010) 15 vuotta täyttäneille suomalaisille alkoholiperheiden kartoittamiseksi (Peltoniemi 2003, 164). ”Lasinen lapsuus” –kampanjassa on Teuvo Peltoniemen mukaan haluttu käyttää käsitettä alkoholiperhe, sillä on ollut tarvetta laajentaa näkökulmaa sosiaalisesti moniongelmaisesta alkoholistiperheestä sellaisiin perheisiin, joissa alkoholia käytetään lapsen kehitystä haittaavalla tavalla (Peltoniemi 2003, 168). Vastanneista 17 prosenttia kertoi, että kotona oli käytetty liikaa alkoholia tai muita päihteitä. Vanhempien päihteiden käytöstä johtuvista ongelmista oli lapsena kärsinyt 12 prosenttia vastanneista. Sekä lapsena että aikuisena haittoja oli kokenut kuusi prosenttia vastanneista ja heistä yksi prosentti oli hakenut niihin hoitoa. (Peltoniemi 2003, 164.) Alkoholiperheissä eläneiden kokemista aikuisuuden ongelmista suurin oli erittäin kielteinen ja paheksuva suhde alkoholiin. Noin 19 prosenttia vastanneista sanoi olevansa ahdistunut tilanteissa, joissa käytetään alkoholia. Omasta ajoittaisesta alkoholinkäytöstään oli huolestunut 15 prosenttia heistä. Persoonaan ja ihmissuhteisiin liittyvistä ongelmista yleisiä olivat mm. heikko itsetunto, erilaiset jännitykset ja pelot, luottamuksen puute, turvattomuuden ja voimattomuuden tunteet sekä pari- ja ihmissuhdeongelmat, tunteiden kieltäminen tai aggressiivisuus. (Peltoniemi 2003, 166.)

Maritta Itäpuisto (2001) on tutkinut vanhempiensa alkoholinkäytöstä kärsineiden ihmisten selviytymistä. Itäpuiston tutkimuksia on syytä käsitellä tässä laajasti, koska tutkimukseni aineistossa on runsaasti vanhempiensa päihteen käytöstä kertoneita, ja toisaalta tutkimus tältä alueelta on vähäistä. Itäpuisto haastatteli tutkimustaan varten kahtatoista nuorta aikuista, jotka olivat oman määritelmänsä mukaan kärsineet vanhempansa tai vanhempiensa alkoholinkäytöstä (Itäpuisto 2001, 19). Hän sai kontaktin haastateltaviin niin sanotun henkilökohtaisen rekrytoinnin kautta kyselemällä tuttavilta ja kavereilta. Hän ei halunnut etsiä heitä esimerkiksi Alkoholistien aikuiset lapset –ryhmien kautta, koska ryhmissä käyjät olisivat jo etsineet apua ongelmiinsa ja heidän selviytymistarinansa olisi muokkautunut AAL -ryhmän vaikutuksesta. Haastateltavat määriteltiin selviytyneeksi siten, että kenelläkään heistä ei saanut olla alkoholiongelmaa tai jotain muuta normeista poikkeavaa käytöstä. Tutkimuksessaan Itäpuisto rajaa selviytymisen merkitsemään sitä, että vanhempiensa päihteen käytöstä kärsinyt henkilö toimii aktiivisesti pyrkien muuhun kuin mitä malleja hän on kasvuperheessä saanut. (Mt, 22-25.)

Haastateltavien suhtautuminen selviytymiseen jakautui Itäpuiston tutkimuksessa kolmeen kategoriaan. Ensimmäiseen ryhmään kuuluvat eivät millään tavoin kyseenalaistaneet selviytymistään. Toisen ryhmän muodostivat sellaiset ihmiset, jotka miettivät sitä, oliko vanhempien alkoholiongelma edes ollut sellainen kokemus, joka olisi vaatinut mitään erityistä selviytymistä. Kolmas ryhmä pohti olivatko he edes selviytyneet. (Mt., 125.) Itäpuisto purkaa selviytymisen käsitettä kolmeen eri ulottuvuuteen. Selviytyminen on ensiksikin asenne, jota ilman ei voi selviytyä. Selviytyminen on myös suhde toisiin ihmisiin ja kolmanneksi selviytyminen on prosessi, se ei ole olotila, jonka voisi pysyvästi saavuttaa. (Mt., 128.)

Maritta Itäpuisto (2005) jatkaa väitöskirjassaan alkoholiongelmaisten vanhempien kanssa eläneiden lapsuudenkokemusten tutkimista. Hänen tutkimusaineistonsa on kolmiosainen. Ensimmäisen osan muodostaa aiempaa tutkimusta varten tehty haastattelut. Toisen osan muodostavat Helsingin Sanomien NYT –liitteeseen alkuvuonna 2001 lähetetyt kirjeet ja sähköpostit. Kolmannen osan muodostavat kymmenen Lasinen lapsuus –kirjoituskilpailuun lähetettyä tekstiä. Kyseessä on lapsuuden näkökulma vanhempien alkoholiongelmiin, joten lähtökohtana on kertojien määrittelemä alkoholiongelma, kirjoittaa Itäpuisto. Tietoisuus vanhempien alkoholiongelmaista on usein pitkän prosessin tulos, havahtuminen. Yleisimmin alkoholiongelmaksi määrittely tapahtuu vanhempien usein toistuvan humalajuomisen ja siihen liittyvien riitojen ja väkivallan perusteella. Myös tietty selkeä tapahtuma kuten vanhemman löytäminen sammuneena on saanut lapsen tajuamaan, ettei kaikki ole kunnossa. Alkoholinkäyttö on saattanut viedä paljon aikaa, on esimerkiksi juotu kaikki vapaapäivät ja lomat. Alkoholiongelmaiseksi määrittelemisen riippuneen paitsi määriteltävästä henkilöstä ja hänen ominaisuuksistaan, niin myös määrittelijöistä. Lähes kaikkien kertojien mukaan vanhemmat itse ovat mieltäneet alkoholinkäyttönsä normaaliksi. Vanhemman työssäkäynti ja perheen taloudesta huolehtiminen on juovan vanhemman mielestä osoitus siitä, ettei mitään ongelmaa ole. Myös ympäristö hyväksyy hiljaisesti alkoholinkäytön ja sen kielteisetkin seuraukset etenkin miesten kohdalla. (Itäpuisto 2005, 67-71).

Humalatilan ongelmaksi määrittelyn kautta hämärtyy ongelmattoman ja ongelmallisen alkoholinkäytön raja; osa kertojista kuvasi ei-alkoholiongelmaisen vanhemman satunnaisen juomisen voimakkaasti ahdistavaksi (Itäpuisto 2005, 114). Ei-alkoholiongelmaisen vanhemman merkitys lapsuudenkokemusten muotoutumisessa on kuitenkin huomattava. Itäpuisto haluaakin kysyä yhteiskunnalta, ovatko apu ja tuki riittäviä, ja mahdollistaako yhteiskunta huolehtimisen omasta ja lasten hyvinvoinnista silloin kun puoliso on päihdeongelmainen. Alkoholiongelmaisen

vanhempien lasten ongelmaa ei voi kuitenkaan sysätä pelkästään ammattilaisten ja asiantuntijoiden huoleksi. Ensimmäinen askel Itäpuiston mukaan onkin se, että aletaan kiinnittää huomiota lasten ja muiden läheisten kokemuksiin. Tärkeää olisi suoda alkoholiongelmaisten vanhempien lapsille ääni ja lopettaa lasten leimaaminen vanhempien ongelmien perusteella. (Mt., 130.)

Vanhempien alkoholinkäytön lapselle aiheuttamilla ongelmilla ja lapsen kokemilla muilla ongelmilla on Itäpuiston (2005, 72) mukaan kolmijakoinen suhde. Ensinnä ovat ongelmat, jotka alkoholinkäyttö aiheuttaa suoranaisesti. Näitä ovat esimerkiksi alkoholinkäytön synnyttämät negatiiviset tunteet. Toiseksi tulevat alkoholin edesauttamat ongelmat kuten väkivalta. Kolmantena yhteytenä on vanhempien alkoholiongelma muiden ongelmien syntymisen edesauttajana. Tällainen on esimerkiksi tilanne, jossa lapsi joutuu rikoksen kohteeksi paetessaan kotoaan vanhemman alkoholiongelman vuoksi.

Itäpuiston (2005) aineistossa kaksi ongelmaa nousevat ylitse muiden. Ne ovat humala ja väkivalta. Humalaan tulevan vanhemman käytös muuttuu lähes kaikissa kertomuksissa kielteiseen suuntaan. Tällöin vanhempi tulee toisista piittaamattomaksi ja jopa tahallisesti toisia häiritseväksi. Häirintä voi olla myös tahatonta kuten hölmöt puheet ja oksentelu. Lapsen kokemat haitat kuitenkin kuvataan usein humalatilojen ja humalassa oloaikojen kautta. (Itäpuisto 2005, 73). Noin joka kolmas kertoi koulunkäynnin kärsineen väsymyksestä, joka johtui juopuneiden aikuisten yöllisestä häirinnästä (mt., 85).

Itäpuiston tutkimuksessa joka kolmas kertoja kuvaa fyysistä väkivaltaa joka itse sitä kokeneena tai näkemäänään. Väkivaltaa kokeneiden tai sitä todistaneiden määrä nousee kahteen kolmasosaan, mikäli mukaan lasketaan lisäksi henkinen, seksuaalinen, sosiaalinen ja taloudellinen väkivalta. Itäpuiston tutkimuksen kertomuksissa alkoholi esitetään usein väkivallan syynä tai edeltäjänä. (Itäpuisto 2005, 74-75). Marja Holmila kirjoittaa, että päihteiden aiheuttamat ongelmat ovat usein mukana ”perhehelvettien” [sic] synnyssä. Toisaalta perhe ja muut läheissuhteet voivat olla myös päihdehaittojen ehkäisyssä positiivinen voimavara. (Holmila 2001, 55.)

Alkoholiongelma ei pysähdy kodin seiniin, eikä toisaalta seinien ulkopuolella odota avuntarjoajien joukko, jatkaa Itäpuisto (2005, 90). Itäpuiston tutkimuksessa oli mainintoja myös tuen ja avun saamisesta, mutta nämä maininnat eivät olleet hänen mukaansa merkittävässä asemassa. Nämä kodin ulkopuoliset ihmiset voivat toimia kolmella tavalla. He voivat osallistua lapsen häirintään, leimata lapsen, tai hylätä. Kodin ulkopuoliset ihmiset Itäpuisto jakaa instituutioiden edustajiin,

vanhempien juomaseuran jäseniin ja muihin ympäristön ihmisiin. Instituutioiden edustajia ovat opettajat, poliisit ja sosiaaliviranomaiset. Kertomuksissa miltään taholta ei tukea ja ymmärrystä juuri heru, ja sosiaaliviranomaisten väliintuloa jopa pelätään, vaikka jotkin kertoja kyllä ihmettelivät sitä, ettei kukaan puuttunut heidän elämäänsä. Haastatteluissa tätä asiaa oli käsitelty systemaattisesti ja silloin suurin osa toivoi vanhempien tai muiden lähiympäristön puuttumista asiaan. Vanhempien juomaseuraa ei mainita kertaakaan lasta tukevana, tai millään tavoin auttavana. Vanhempien alkoholiongelmat kuitenkin aiheuttivat usein sen, että muut ihmiset pysyivät loitolla jopa lapsista. He myös saattoivat kieltään omia lapsiaan leikkimästä alkoholiongelmista kärsivien perheiden lapsien kanssa. Lapsi leimataan siis vanhemman alkoholinkäytön perusteella, ja häntä saatetaan kiusata esimerkiksi koulussa. (Itäpuisto 2005, 90-95).

Itäpuiston mukaan lapsi kokee aina myös kyvyttömyyttä, joskus jopa hallitsevasti. Vanhemman alkoholinkäyttö on sellainen asia, johon lapsi ei kykene vaikuttamaan. Usein lapsi ei myöskään kykene keskustelemaan tai saamaan omaa ääntään kuuluviin niin perheen sisällä kuin sen ulkopuolellakaan. Lapsi kokee myös voimattomuutta siinä, miten vanhemman alkoholinkäyttö vaikuttaa lapseen itseensä. Itäpuisto kirjoittaakin, että lapsen kokemana akuuttina tilanteena alkoholiongelmaisen vanhemman kanssa eläminen näyttäytyy monin tavoin koettuna kyvyttömyyden, voimattomuuden ja toivottomuuden kokemuksina. Kyvykkyyden ja selviytymisen määrän kokeminen vaihtelee, mutta mikään Itäpuiston tutkimuksen kertomuksista ei ole myöskään puhdas sankaritarina. (Itäpuisto 108-111).

Marina Barnard (2005) on tutkinut veljen tai siskon huumeiden käytön vaikutusta muihin sisaruksiin. Hän haastatteli vuoden 2002-2003 välisenä aikana Glasgown alueella huumeiden ongelmakäyttäjiä, heidän vanhempiaan ja sisaruksiaan. Haastateltavia oli kaikkiaan 64 joita 24 oli huumeiden käyttäjää, 20 vanhempaa ja 20 sisarusta. Päihteiden käyttäjät olivat 16-26 -vuotiaita ja haastatellut sisarukset olivat heitä nuorempia. (Mt., 3-4.) Nuorempien sisarusten mukaan normaaliin sisarussuhteeseen kuuluu kuuluu luottamus, toisesta huolehtiminen ja aito kiinnostus. Monet toivoivatkin juuri näitä asioita. Huumeet olivat kuitenkin syrjäyttäneet heidät toisarvoisiksi huumeita käyttävän sisaruksen elämässä. (Mt., 18.) Huumeiden käyttäjän sisarukset elävät vaikeassa tilanteessa, huumeiden käyttäjä kun vie perheen ajan ja energian, ja asettaa suuret vaatimukset etenkin äideille. Sisaren tai veljen huumeiden käyttö vaikutti myös sisarusten elämään monin tavoin, se häiritsi esimerkiksi kokeisiin lukemista, tai he kokivat jäävänsä vaille tarvitsemaansa vanhempien huomiota. (Mt., 25.) Sisaruksilta puutuivat myös tuen ja avun kontaktit,

heitä ei juurikaan huomioitu esimerkiksi päihteen käyttäjän saamassa hoidossa (mt., 38). Lisäksi altistuminen huumeille ja niiden käytölle näyttää lisäävän riskiä itsekkin kokeilla huumeita (mt., 35).

3.3 Aikuiset päihteen käyttäjien läheiset

Jacqueline Wiseman (1991) on tutkinut sitä, kuinka ongelmajuominen vaikuttaa raittiin vaimon elämään, ja miten tämä vuorostaan vaikuttaa juovaan mieheen. Wiseman kirjoittaa, että alkoholistin vaimot ovat alttiita stressiin liittyville ongelmille. Hänen tutkimustaan varten syvähaastateltiin 50 suomalaista ja 76 yhdysvaltalaisista naista. Lisäksi he vastasivat strukturoituun kysymyslomakkeeseen. Heihin saatiin yhteys pääosin lehti-ilmoitusten kautta.

Wisemanin (1991) tutkimuksessa alkoholistin vaimon elämä suhteessa miehen alkoholinkäyttöön hahmottuu nelivaiheisena. Ensimmäisessä vaiheessa on epäilyn ja ahdistuksen aika. Todellisen tilanteen valjettua toisena vaiheena on yritykset hoitaa miehen alkoholiongelmaa kotona ja omin voimin (Wiseman 1991, 34). Kolmas vaihe seuraa toisen vaiheen epäonnistumisen myötä, eli vaimo ei saa miestänsä raittiiksi. Tällöin hän kääntyy ammattiavun puoleen saadakseen miehelleen apua ja hoitoa. (Mt., 65.) Tämä ei myöskään usein tuota tulosta, joten neljännessä vaiheessa nainen havahtuu miettimään omaa elämäänsä ja mahdollisuuksiaan tässä hyvin hankalaksi osoittautuneessa tilanteessa. (mt., 117.) Kaikki eivät eroa, vaan he pysyvät liitossaan rakkauden tai tottumuksen vuoksi. Myös yhteiset lapset sitovat naista vahvasti avioliittoon. (Mt., 208.) Avioliitossa pysyville naisille työ ja harrastukset merkitsevät tilanteesta itsenäistymistä (mt., 211).

Yksi niistä ongelmista, jotka alkoholistien vaimot Wisemanin (1991, 222) mukaan kohtaavat, on taloudellisen toimeentulon ongelmat. Mies kuluttaa rahansa alkoholiin, saattaa menettää sen käytön myötä työnsä, tai ainakin työssäkäynti on epäsäännöllistä työpaikasta toiseen ajalehtimistä. Apua ongelmiinsa alkoholistien vaimot saavat eri tahoilta kuten sukulaisilta, ystäviltä ja vertaistukiryhmiltä, mutta näillä kaikilla on Wisemanin mukaan rajoituksensa (mt., 163). Sukulaiset saattavat olla etäisiä, he eivät yksinkertaisesti halua sekaantua, tai he ovat puolensa valinneet. Toisaalta alkoholistin puoliso ei halua järkyttää heitä kertomalla totuutta tilanteesta. (Mt., 178.)

Alex Copellon, Jenny Maslinin ja Richard Vellemanin toimittamassa kirjassa *Living with drink* (1998) tutkitaan ja tulkitaan kuuden eri alkoholia ongelmallisesti käyttävän miehen kanssa elävien naisen elämäkertoja kuudesta eri näkökulmasta. Näitä teoreettisia tarkastelutapoja ovat kanssariippuvuuden näkökulma, psykodynaaminen näkökulma, perhesysteemitoreettinen näkökulma, selviytymisen näkökulma, feministinen näkökulma ja yhteisöpsykologinen näkökulma.

Kanssariippuvuuden näkökulmasta alkoholin ongelmakäyttäjän kumppaninkin tulkitaan kärsivän sairaudesta ja tämä sairaus on koko perheen sairaus. Ongelmajuojan kumppania ei haluta syyllistää, mutta kumppania autetaan näkemään se, kuinka päihteen käyttäjää suojelemalla mahdollistetaan ongelman syveneminen. (Cutland 1998, 96.) Psykodynaaminen näkökulma keskittyy ongelmajuojan kumppanin sisäisiin subjektiivisiin kokemuksiin ja niiden reflektointiin. Apuna tällöin toimii psykoterapia (Cottman 1998, 101.) Perhesysteeminen näkökulma käsittelee perhettä kokonaisuutena, keskeisiä ovat vuorovaikutuksen mallit ja prosessit perheenjäsenten välillä (Vetere 1998, 115).

Selviytymisen näkökulma lähtee Jim Orfodin (1998, 128) mukaan kolmesta keskeistä oletuksesta. Ensinnäkin alkoholiongelma voi olla erittäin stressaava sekä juojalle että hänen perheenjäsenelleen. Toiseksi perheenjäsen on usein kokematon ja valmistautumaton tällaisen ongelman edessä. Kolmanneksi perheenjäsenellä on edessään suuri ja vaikea tehtävä ymmärtää mikä oikein on pielessä ja mitä voisi tehdä. Auttamisen ja tukemisen tapoja voi olla useita. Tukea voi saada esimerkiksi muilta perheenjäseniltä, ystäviltä, itseapuryhmän jäseniltä ja ammattilaisilta. Apu ja tuki voi olla emotionaalista, tiedollista tai taloudellista. (Mt., 129.)

Jane Ussherin (1998, 150) mukaan feministisessä perspektiivissä otetaan huomioon materiaaliset, diskursiiviset ja intrapsyykkiset tekijät sekä niiden suhteet erilaisilla analyysin ja kokemusten tasoilla. Diskursiiviset tekijät vaikuttavat kielellisellä ja sosiaalisella alueella, esimerkiksi feministinen näkemys on ,ettei sukupuoli ole etukäteen annettu tai synnynnäinen vaan se on ulkoapäin rakennettu ja tuotettu. Materiaalinen käytäntö toimii aineellisella, institutionaalisella ja yhteiskunnallisella tasolla. Se voi toimia siten, että nainen on vaikkapa taloudellisesti miehestä riippuvainen. Intrapsyykkiset tekijät puolestaan toimivat yksilön ja psykologian tasolla. Ne pyrkivät selittämään ongelmallisen tilanteen naisen elämän tapahtumilla ja kokemuksilla idealisoiden heteroseksuaalisuuden ja mieheyden. (Mt., 151-153.)

Yhteisöpsykologinen näkökulma korostaa sitä, ettei kaikilla psykologisilla ongelmilla ole psykologista taustaa, vaan kyse voi olla sosiaalisista syy-yhteyksistä. Monet psykologiset tilat ovat David Fryerin (1998, 163) mukaan seurausta monen eri tekijöiden eri tasoilla tapahtuvista psykofyysisistä prosesseista aina yksilötasolta rakenteellisille makrotasoille. Yksilön mielenterveyden kannalta on tärkeää, että yksilö saa sosiaalista, materiaalista sekä emotionaalista apua ja tukea. Fryer ei kannata yksilöinterventioita, koska se keskittää ongelman ja ratkaisun

yksilön harteille rakenteiden sijaan, ja usein palauttaa apua saaneen yksilön takaisin sairaaseen ympäristöön. (Mt., 175.) Ongelmien ratkaisemiseksi pitäisi toimia ryhmätasolla sekä yhteiskunnallisten rakenteiden tasolla (mt., 177).

Copello, Maslin ja Velleman (1998, 205) kirjoittavat yhteenvedossaan, että ongelmakäyttäjän kumppanit ovat tavallisia ihmisiä epätavallisissa tilanteissa. He ovat vain joutuneet epämiellyttävään ja vaikeaan perhetilanteeseen ja he taistelevat selviytyäkseen. Edellä esitellyissä erilaisissa perspektiiveissä on heidän mukaansa yhteistä se, että perheenjäsenellä olisi hyvä olla valikoima mahdollisia tapoja ymmärtää ongelmaa, ja siten olla myös valikoima ratkaisuja. (Mt., 208.) Copello ym. (1998) mukaan olisikin huolehdittava siitä, että apua on tarjolla ja että sen piiriin myös pääsee.

3.4 Päihteen käyttäjän perheenjäsenen selviytyminen

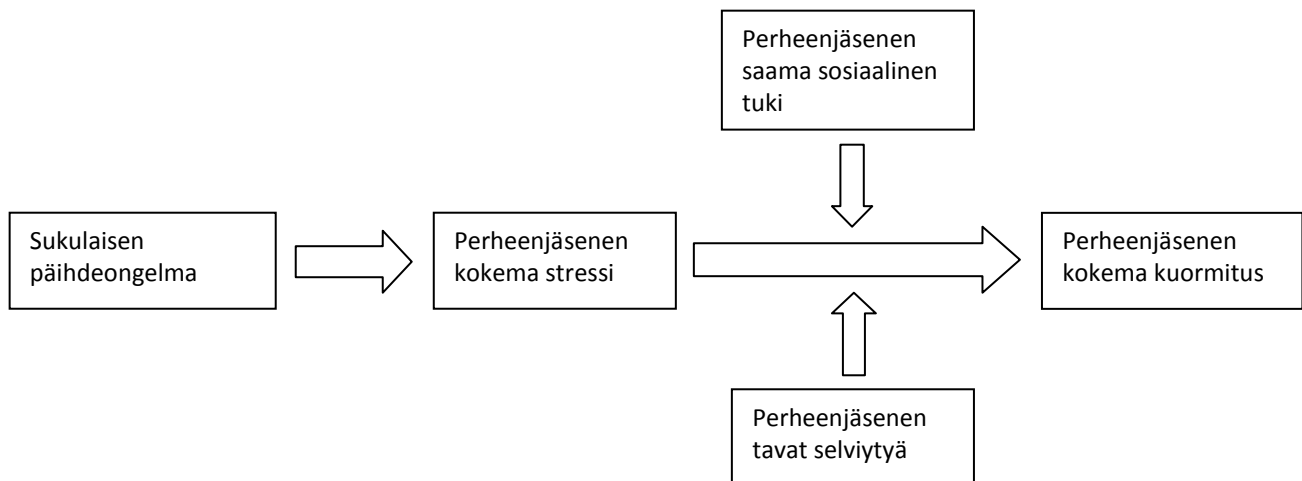
Jim Orford ¹ ym. (2005) käsittelevät kirjassaan *Coping with Alcohol and Drug Problems: The Experiences of Family Members in Three Contrasting Cultures* päihteen käytön seurauksia ja niistä selviytymistä perheen näkökulmasta. He ovat tutkineet näitä seurauksia haastattelemalla päihteen käyttäjien perheenjäseniä kolmessa eri kulttuurissa: Meksikossa, Englannissa ja Australiassa. Haastateltuja oli yhteensä 297 ja näistä suurin osa oli äitejä tai naispuolisia kumppaneita. Kaikki yhtä ystävää lukuun ottamatta olivat sukulaisuussuhteessa päihteen käyttäjään. (Orford ym. 2005, 77.) He käyttävät ilmaisua "trying to cope with excessive drinking or drug taking of a relative". He puhuvat siis selviytymisestä sukulaisen liiallisesta tai kohtuuttomasta päihteen käytöstä. Orford ym (2005) puhuvat kirjassa perheenjäsenistä (family members), joihin he lukevat aviopuolisot, kumppanit, vanhemmat, sisarukset ja yli päänsä kaikki lähisukulaiset kuten enot ja tädit. Päihteen käyttäjästä he käyttävät sanaa sukulainen (relative).

Orford ym. (2005, 119) tarkoittavat selviytymisellä ensisijaisesti sitä, mitä läheiset tekevät ja minkä kannan he ottavat suhteessa päihteen käyttäjään ja hänen ongelmiinsa. He halusivat tutkimuksellaan rakentaa paremman mallin päihteenkäyttäjän perheenjäsenen kokemuksista, koska aiemmat mallit kuten sairauskäsitys, kanssariippuvuus ja systeemiset mallit stigmatisoivat tai muuten esittivät perheenjäsenet negatiivisina stereotyyppinä (Orford ym. 2005, 19). He eivät niinkään tarkastele selviytymistä yksityisinä mielen sisäisinä keinoina tai käyttäytymistapoina, vaan he ovat

¹ Birminghamin yliopiston kliinisen ja yhteisöpsykologian emeritusprofessori Jim Orford on julkaissut aiheesta lukuisia artikkeleita esim. Orford ym. (2007) The 5-Step family intervention in primary care: I. Strengths and limitations according to family members ja Orford ym. (2009) Increasing the involvement of family members in alcohol and drug treatment services: The results of an action research project in two specialist agencies.

kiinnostuneita siitä, mitä läheiset tuntevat päihteen käyttäjää kohtaan, tai mitä tunteita he osoittavat päihteen käyttäjälle. He ovat myös kiinnostuneita niistä taktiikoista, joita päihteen käyttäjän läheiset ovat kokeilleet. Orfordin ym. (2005, 119) tutkimuksessa minkään kolmen eri sosiokulttuuriseen ryhmän kulttuuriperinnästä ei löytynyt vastauksia siihen, kuinka tällaisessa vaikeassa tilanteessa tulisi selviytyä. Läheisillä ei ollut muuta vaihtoehtoa kuin ottaa siitä itse selvää. Ei ole siis ihme, että monet tunsivat itsensä voimattomiksi. Tämä oli yksi perheenjäsenen selviytymiskeinoista. Orfordin ym. (2005, 120) mukaan moni oli myös antanut periksi, he olivat alistuneet tai eivät tehneet mitään voittaakseen ongelman. Tällöin toisena selviytymiskeinona oli tilanteen sietäminen. Jotkut myös nousivat vastustamaan päihteen käyttöä saadakseen perhe ja kotielämän jälleen hallintaan. Näitä keinoja olivat muun muassa puhuminen, vastustaminen, kieltäminen ja rajoittaminen. Päihteen käyttäjälle ei esimerkiksi annettu rahaa tai mitään sellaista, minkä olisi voinut muuttaa rahaksi. Tämä oli selviytymiskeinoista kolmas, eli yritykset saada tilanne hallintaan (Mt., 130). Neljäs tapa selviytyä stressaavista perhetilanteista on Orford ym. (2005, 134) mukaan vetäytyminen ja itsenäisyyden saavuttaminen. Tämä tapahtui muun muassa konkreettisesti muuttamalla pois tai fyysisen ja tai psyykkisen etäisyyden ottamisella. Viidentenä selviytymiskeinona oli toimivien ratkaisujen löytäminen yritysten ja erehdysten kautta. (Mt., 139).

Jim Orford on esittänyt Stress-Strain-Coping-Support -mallin (kuvio 1) ensimmäisen kerran vuonna 1994. Lähtökohtana on sukulaisen päihdeongelma, joka aiheuttaa perheenjäsenelle stressiä. Perheenjäsenen saama sosiaalinen tuki ja hänen omat selviytymiskeinonsa vaikuttavat siihen, kuinka paljon sukulaisen päihteen käyttö lopulta kuormittaa perheenjäsenen elämää. Tämäkään malli ei kuitenkaan ole mikään täydellinen totuus ihmisen kokemuksista vaan paremminkin työkalu (Orford ym. 2005, 2.)



Kuvio 1
Stress-Strain-Coping-Support -malli (Orford ym. 2005, 3)

Päihteen ongelmakäyttäjän kanssa asuminen aiheuttaa näille läheisille siis stressiä ja huolta. Orfordin ym. (2005, 95-96.) mukaan voidaan puhua perheenjäsenen ydinkokemuksesta. He voivat tuntea kotinsa ja perheensä uhatuiksi. Jatkuva rasitus näkyy ahdistuksena ja muina mielenterveysongelmina, myös fyysinen terveys voi heiketä. Stressi, rasitus, epävarmuus ja huoli ajavat läheisen myös toimimaan, hakemaan vastauksia siihen mitä voisi tehdä, miten voisi selviytyä. Joskus tuntee onnistuvansa, tehneensä oikein mutta useimmiten kyse on ristiriidoista, kompromisseista, turhautumista ja avuttomuuden tunteista (mt., 205). Perheenjäsenen ydinkokemukseen vaikuttavia tekijöitä ovat esimerkiksi käytetty päihde, suhde päihteen käyttäjään, materiaaliset olot ja päihteenkäytön tapa (mt., 220). kyseessä on omanlainen, juuri päihteen käyttäjän perheenjäsenelle tyypillinen stressi, koska se sisältää monta mahdollista uhkaa itselle ja perheelle mukaan lukien emotionaaliset, sosiaaliset, taloudelliset, terveydelliset ja turvallisuusuhat (Orford ym. 2005, 230).

Puhuttaessa päihteen käyttäjän läheisen selviytymisestä tärkeä on kolmoissuhde läheisen, päihteen käyttäjän ja muiden ihmisten välillä. Orford ym. (2005, 145). Perheen jäsenen selviytymisen kannalta tärkeitä positiivisen sosiaalisen tuen muotoja ovat emotionaalinen tuki, kuten esim. kuunteleminen ja hyväksyntä, sekä läheisen selviytymisen tukeminen, kuten esim. läheisen puolustaminen ja huolen jakaminen. Tärkeä tuen muoto on myös tarpeellisen tiedon antaminen, kuten esimerkiksi neuvonta ja hyödyllisen materiaalin lainaaminen. Tukea on myös käytännöllinen tai materiaallinen apu, kuten esimerkiksi yöpaikan tarjoaminen tai lastenhoitoapu. Tärkeää on myös

positiivisuus päihteenkäyttäjää kohtaan. Tätä positiivista sosiaalista tukea tarjoavat perheenjäsenet ja muut sukulaiset, ystävät ja naapurit, käyttäjän ystävät sekä ammattilaiset. (Mt., 146-147). Päihteenkäyttäjän myönteisesti suhtautuvat mutta itsekin runsaasti päihteitä käyttävät ystävät eivät kuitenkaan ole läheisten mielestä heitä tukevia ihmisiä, koska läheiset katsovat heidän antavan huonoja vaikutteita. Mikäli muut ihmiset eivät suhtautuneet päihteiden käyttäjään myönteisesti, niin sitä ei yleensä koettu myöskään läheisen tukemiseksi. Esimerkiksi päihteenkäyttäjän pahoinpitely, tai hänen sulkemisensa ulkopuolelle ei läheisen mielestä tukenut läheistä itseäänkään. Vain vähemmistö läheisistä piti tukena esimerkiksi sellaista toimintaa, jossa heitä puolustettiin päihdeongelmaisen aggressiivista käyttäytymistä vastaan. (Orford ym. 2005, 153.)

Orford ym. (2005, 184-185) mukaan läheisten ydinkokemukset kautta maailman lienevät melko samanlaisia, mutta omassa tutkimuksessaan he löysivät eri painotuksia. Meksikossa korostui kohtuuttoman päihteiden käytön yhteys köyhyudessa eläviin perheisiin, samoin kuin sukupuoliroolit ja sukulaisten dominanssi tukiverkostoissa. Englannissa vastaava päihteiden käyttö oli uhka läheisten itsenäisyydelle ja itseilmaisulle, ja he olivat epävarmoja päihderiippuvuuteen ja sen hoitoon liittyvistä asioista. Syntyperäisten australialaisten joukossa korostui julkinen yhteisön luonne läheisen kokemuksissa, sekä alkuperäiskulttuuriin liittyvät vahvuudet ja heikkoudet läheisen selviytymisessä.

4 TUTKIMUSASETELMA

Tässä luvussa käsittelen ensin tutkimuskysymykset. Toisessa alaluvussa esittelen tutkimuksen metodologiaa. Kolmannessa alaluvussa kerron tutkimusmenetelmästä, ja lopuksi neljännessä alaluvussa esittelen aineiston.

4.1 Tutkimuskysymykset

Päihteiden käyttäjien läheisistä eniten, ja luonnollisesti erittäin hyvästä syystä, on tutkittu päihteenkäyttäjien lapsien kokemuksia sekä niitä vaikutuksia, joita lapselle vanhemman päihteiden käytöstä seuraa. Olen itse kiinnostunut myös muista läheisistä kuin lapsuuttaan päihdeperheessä elävistä. Haluaisin myös tavoittaa erityisesti heitä, joiden lähipiirissä oleva päihteen käyttäjä ei ole minkään hoidon, avun tai tuen piirissä. Pohtiessani sitä, miten tavoittaisin päihteiden käyttäjien läheisiä päätin, etten lähde ensisijaisesti hakemaan heitä esimerkiksi ottamalla yhteyttä vertaistukea järjestäviin toimijoihin. Ennakko-oletuksenani oli, etteivät läheskään kaikki päihteitä haitallisesti käyttävien läheiset ole minkään ammatillisen avun, vertaisavun tai –tuen piirissä. Läheisistä löytyy jonkin verran tutkimusta, mutta nämä vähäiset tutkimukset koskevat lähes pelkästään läheisen roolia päihdeongelman hoitoprosessissa tai muussa tukemisessa (esim. Higgins, Budney, Bickel & Badger 1994). Päihteen käyttöä ja sen sosiaalisia seurauksia voisi tarkastella myös sairauskäsitteen kautta, päihdeongelmien kirjoon kuuluu päihderiippuvuus, joka voidaan tulkita sairaudeksi (ks. esim. Saarnio 2009). Tällöin päihteen käyttäjän läheinen määrittyy sairaan ihmisen läheiseksi. Hoitotieteen puolelta löytyy Suomestakin tutkimuksia potilaan läheisistä esim. Rantanen (2009) ja Potinkara (2004). Itse en kuitenkaan rajaa päihteiden käyttöä sairaudeksi tai miksiään muuksikaan, vaan läheinen kertoessaan määrittelee, mistä on kysymys.

Minua kiinnostaa se, mitä päihteen käyttäjän läheiset kertovat avusta ja tuesta. *Mitä apua tai tukea he itse määrittelevät tarvitsevana tai mitä he olisivat joskus tarvinneet?* Ennakko-oletuksena on, että ainakin joillakin päihteen käyttäjän läheisillä on avun tai tuen tarpeita. Tämä näkemys perustuu aiemmin mainittuun kirjallisuuteen ja tutkimukseen. Toinen aineistolle asetettava kysymys on *miksi, mistä tai miten he ovat saaneet tarvitsemaansa apua tai tukea tai miksi he eivät ole saaneet tarvitsemaansa apua tai tukea?* Kysymys miksi on oleellinen, Pertti Alasuutari (2011, 216) kirjoittaa, ettei ole olemassa yhteiskuntatieteellistä tutkimusta ilman kysymystä miksi.

Mielenkiintoinen kysymys on myös se, miten läheinen otetaan huomioon päihteen käyttäjän mahdollisessa hoidossa tai häntä muuten autettaessa ja tuettaessa? Oma kysymyksensä on myös

monisukupolvinen päihteen käyttö. Haluan jättää päihteitä käyttävän ongelman syvyyden ja sen haitallisuuden läheisen määriteltäväksi. Tarkoitan tällä sitä, että läheisen ongelmalliseksi kokema päihteen käyttö ei ole välttämättä määrittynyt missään muualla ongelmalliseksi. Päihteitä käyttävällä ei esimerkiksi ole mitään hoitokontakteja päihteen käytön takia tai mikään ulkopuolinen taho ei ole puuttunut tilanteeseen millään tavalla. Etenkin alkoholin käyttö on niin laaja ja syvä ilmiö, että päihdehoidon ja tuen ulkopuolella on varmasti ongelmakäyttöä ja etenkin päihteen käyttäjän läheisen ongelmakäytöksi kokemaa. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että päihdehoidon kautta läheisiksi määrittynyt olisivat tutkimuksen ulkopuolella, toivon vain, että myös nuo edellä kuvaamani kätketyt läheiset osallistuisivat tutkimukseen.

4.2 Tutkimuksen metodologia

4.2.1 Lähtökohdat

Matthew Miles ja A. Michael Huberman (1995, 4) kirjoittavat, että sosiaalitieteellisen tutkimuksen piirissä olevilla eri koulukunnilla on omat näkemyksensä siitä, mikä on todellista, mitä on mahdollista tietää, ja miten nämä sosiaaliset seikat saa tarkasti esitettyä. Sosiaalitutkimus on monimuotoista ja palvelee moninaisia tarkoituksia; se selittää, löytää, ymmärtää ja toimii, kirjoittavat Jennifer Greene, Peter Sommerfeld ja Wendy Haight (2010, 317). Heidän mukaansa tieteen filosofiassa on kaksi erilaista käsitystä sosiaalisen todellisuuden ja tiedon olemuksesta. Toisen mukaan sosiaalinen maailma on todellinen sekä meistä riippumaton ja siitä on mahdollista saada vääristymätöntä objektiivista tietoa. Tämän postpositivistisen käsityksen mukaan objektiivinen tieto tavoitetaan kvantitatiivisin menetelmin. Toista käsitystä kutsutaan sosiaalisesti konstruktionismiksi ja sen mukaan sekä sosiaalinen todellisuus että tieto siitä rakentuu vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Tällöin sekä todellisuus että tieto ovat luonteeltaan subjektiivisia ja tieto saavutetaan kvalitatiivisin menetelmin.

Oma näkemykseni ja siten tämän tutkimuksen peruslähtökohta on, ettei ole niinkään merkitystä sillä puhutaanko postpositivismista vai sosiaalisesta konstruktionismista. Olennaista on se mitä halutaan tietää, löytää, havaita, oppia ja miten. Teoreettisista käsitteistä riippumatta sosiaalinen maailma on todellinen hänelle, joka siinä parhaillaan elää, vaikka kyse olisikin subjektiivisesta näkökulmasta. Oma näkemykseni on, että ihmisen olemisen todellisuus ja siten myös sosiaalinen todellisuus on jossain filosofisten koulukuntien välissä ja sisällä. Todellisuudessa on monta tasoa; on todellisuus joka on nähtävissä ja havaittavissa mutta on myös sisäistä todellisuutta ja kokemusta, jota on vaikea ulkopuolelta ja ulkopuolisin menetelmin havainnoida. Voi olla myös todellisuuksia, joihin meidän havaintokykymme ja ymmärryksemme eivät riitä. Ihmisen itsensä määrittelemät avun ja tuen

tarpeet ovat juuri sellaista sisäistä tietoa jota on hankala ulkopuolelta havainnoida tai kartoittaa. Miles ja Huberman (1995, 4) puhuvat transsendentaalisesta realismista, jonka mukaan sosiaalinen ilmiö ei ole olemassa vain mielessä vaan myös objektiivisessa maailmassa ja sieltä on löydettävissä lainalaisuuksia ja kohtuullisen pysyviä suhteita. Nämä lainalaisuudet muodostuvat säännöllisyyksistä ja jaksoista, jotka linkittävät ilmiöt yhteen ja näistä kuvioista on johdettavissa rakenteet, jotka piilevät yksilöllisen ja sosiaalisen elämän alla. Nämä rakenteet ovat usein näkymättömissä mutta ne ovat olemassa.

Tällä tutkimuksella on kaksi päätarkoitusta. Ensiksikin on tärkeää selvittää mitä päihteiden käyttäjien läheiset kertovat avusta ja tuesta, sen saatavuudesta sekä omista avun ja tuen tarpeistaan. Haluaisinkin pelkistää objektiivisen totuuden tarkoittavan jotain yhteistä ja yleistä, kun taas subjektiivinen totuus tarkoittaisi jotain yksityistä ja kätkettyä. Toiseksi tarkoituksena on lisätä tietoa ja ymmärrystä, että sosiaalityössä voitaisiin paremmin kohdata päihteiden käyttäjien läheisiä. Professionaalisuus niin sosiaalityön käytännöissä kuin sen tutkimuksessakin tarkoittaa sitä, että lähdetään liikkeelle kohdattavan yksilön ainutlaatuisesta elämästä ja sen tilanteista. (ks. esim. Rostila ym. 2010.)

4.2.2 Laadullinen tutkimus määrällisillä mausteilla

Jouni Tuomi ja Anneli Sarajärvi (2009, 5) kirjoittavat, että laadullinen tutkimus ei ole yksi yhtenäinen kokonaisuus vaan joukko hyvinkin erilaisia perinteitä. Tutkijat ovat myös montaa mieltä laadullisen tutkimuksen tieteenfilosofisista lähtökohdista ja metodologiasta.² Onkin syytä miettiä, miksi tarvitaan jakoa määrälliseen ja laadulliseen; onhan tutkimuksia joissa käytetään sekä määrällisen, että laadullisen tutkimuksen menetelmiä. Esimerkiksi yhdysvaltalaisen laadullisen tutkimuksen perinteessä yhdistellään käytännöllisesti molempia (Tuomi & Sarajärvi 2009, 65). Kyse ei siis liene siitä, onko käytetty myös jotain määrälliseksi tulkittavaa menetelmää, tai millaisia eri piirteitä ja mahdollisuuksia tutkimuksesta on löydettävissä. Tuomen ja Sarajärven mukaan laadullisen tutkimuksen kokonaisuus on palautettavissa kysymykseen ”miten minä voin ymmärtää toista” [sic] (Tuomi & Sarajärvi 2009, 68). Toisen ymmärtäminen ei liene ole rajattu mihinkään metodologiseen kiistaan. Juhani Aaltola (2010, 24) kirjoittaa, että tiedettä yleensä voi pitää yhtenä dialogin muotona ihmisen ja hänen elinympäristönsä välisessä vuorovaikutuksessa. Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin vaan niissä yritetään kuvata jotain ilmiötä tai

² Esimerkiksi Pertti Töttö (2004, 9) kritisoi koko jakoa laadulliseen ja määrälliseen tutkimukseen. Hän kirjoittaa, ettei mikään tutkimus voi olla kaikilta piirteiltään ja läpikotaisin joko laadullista tai määrällistä. Hänen näkemyksensä on, että tulisi puhua vain sosiaalitutkimuksesta, joka käyttää aineistonaan mittaustuloksia tai tekstiaineistoja tai molempia (mt., 10).

tapahtumaa, ymmärtämään tiettyä toimintaa, antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta jollekin ilmiölle (Tuomi & Sarajarvi 2009, 85). Silti laadullinenkin tutkimus voi sisältää määrällistä luokittelua. Kysymys tässä rajanvedossa lienee siitä, millä otteella on tutkimuksessa suurempi painoarvo, tai mikä on tutkimuksen peruslähtökohta. Tässä tutkimuksessa pääpaino on laadullisen tutkimuksen perinteessä, mutta mukana on ripaus määrällistä luokittelua syventämässä sitä.

4.2.3 Narratiivit ja analyysi

Tutkin päihteen käyttäjän läheisten kertomuksia, joten sana kertomus vaatii käsitteiden narratiivi, narratiivinen ja narratiivisuus avaamista. Donald E. Polkinghorne (1995, 6) mukaan narratiivi on mikä tahansa teksti, jossa on kokonaisia lauseita liitettynä johdonmukaiseen ilmaukseen tai väittämään. Hän on jaotellut narratiivisen tutkimuksen kahteen eri tyyppiin, narratiivien analyysiin ja narratiiviseen analyysiin. Ensimmäinen viittaa Polkinghorne mukaan siihen miten kertomuksista tuotetaan typologioita ja kategorioita, jälkimmäisessä taas tuotetaan aineistosta uusi kertomus. Narratiivien analyysissä aineistoa tutkitaan tunnistakseen tietoja, jotka ovat esimerkkejä yleisistä näkemyksistä tai käsitteistä. Polkinghorne kutsuu tätä paradigmaattiseksi analyysiksi. Tämä analyysi vaatii useimmiten useamman tarinan tai kertomuksen aineiston, ja sen tarkoituksena on paikallistaa yleisiä teemoja tai käsitteellisiä ilmentymiä aineiston joukosta. (Mt., 13.) Tässä tutkimuksessa kyse on narratiivien analyysistä sisällönanalyysin avulla. Polkinghorne jakaa narratiivisen aineiston kahteen ryhmään, diakroniseen ja synkroniseen. Diakroninen aineisto sisältää ajallista tietoa tapahtumien peräkkäisistä suhteista, kun taas synkroninen aineisto tarjoaa tietoa tiedonantajien nykyisestä tilanteesta tai käsityksistä. (Polkinghorne 1995, 12.)

Hannu Heikkinen (2000, 47) kirjoittaa, ettei narratiivisuus ole mikään metodi eikä koulukunta, vaan hajanainen muodostelma kertomuksiin liittyvää tutkimusta (ks. esim. Hyvärinen 2006, Kaasila ym. 2008 ja Alasuutari 2011). Huomio kohdistetaan kertomuksiin todellisuuden tuottajana ja välittäjänä. Narratiivisuuden käsitettä voi käyttää ainakin neljällä tavalla, kirjoittaa Heikkinen. Narratiivisuudella voidaan viitata tiedonprosessiin sinänsä, tietämisen tapaan ja tiedon luonteeseen. Toiseksi se voi kuvata tutkimusaineiston luonnetta. Kolmanneksi se voi tarkoittaa aineiston analyysitapoja ja neljänneksi käsite voidaan liittää narratiivien käytännölliseen merkitykseen. (Mt., 49.) Heikkinen kirjoittaa, että narratiivinen tutkimusaineisto on kerrontaa, joko suullisesti tai kirjallisesti esitettynä, ja tutkittaville annetaan mahdollisuus kertoa käsityksistään omin sanoin (mt., 51). Tässä tutkimuksessa on kyse ainakin narratiivisuudesta tutkimusaineiston luonteena, koska aineistoni on narratiivinen.

4.2.4 Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysia voi pitää laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmänä, kirjoittavat Tuomi ja Sarajärvi (2009, 91). Se voi olla tutkimuksessa läsnä yksittäisenä metodina tai väljänä teoreettisena kehyksenä. Jari Eskola (2010, 182) jaottelee laadullisen analyysin aineistolähtöiseen, teoriasidonnaiseen ja teorialähtöiseen analyysiin. Aineistolähtöisessä analyysissä pyritään sulkemaan pois teorian vaikutus itse analyysistä, siis kaikki mitä tutkittavasta ilmiöstä aiemmin tiedetään ikään kuin vaiennetaan. Eskolan mielestä erityisesti laadullisen tutkimuksen ongelma on se, että laadullisesta aineistosta on harvoin nostettavissa esiin niin selkeitä tuloksia, että ne voisi esittää tulososassa ilman viittauksia aiempiin tutkimuksiin ja teoriaan. (Eskola 2010, 183.) Tässä mielessä analyysini ei voisi olla aineistolähtöinen koska viittaan juuri aiempaan tutkimukseen ja teoriaan. Eskola esittääkin ratkaisuksi teoriasidonnaista analyysia, jossa tutkija hyödyntää useita pieniä teorioita tulkitessaan aineistoa vaikka analyysi sinänsä etenee aineistopohjaisesti (Eskola 2010, 184).

Myös Tuomi ja Sarajärvi esittävät, että aineistolähtöinen tutkimus on hyvin vaikea toteuttaa. Ajatuksena on, että ei ole olemassa objektiivisia havaintoja, vaan jo käytetyt käsitteet, tutkimusasetelma ja menetelmät ovat tutkijan asettamia ja vaikuttavat aina tuloksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 96.) Tästä on kysymys myös oman tutkimukseni kohdalla. Tuomi ja Sarajärvi esittävät ratkaisuksi teoriaohjaavaa analyysia, joka on hyvin lähellä Eskolan teoriasidonnaista analyysia. Teoriaohjaavassa analyysissä on teoreettisia kytkeitä mutta ne eivät pohjaudu suoraan teoriaan, aikaisempi tieto ohjaa ja auttaa analyysissä. Analyysi lähtee tällöin liikkeelle aineistolähtöisesti mutta loppuvaiheessa aineistoa tulkitaan myös aiemmin esitellyn teorian kautta. (Tuomi & Sarajärvi 96-97.) Tässä tutkimuksessa analyysi on pääosin aineistolähtöinen, mutta aiempi teoria vaikuttaa taustalla ja käyn aineistoa läpi myös teorian kautta.

4.3 Tutkimusmenetelmä

Jouni Tuomi ja Anneli Sarajärvi (2009, 72) kirjoittavat kirjassaan Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi, että halutessamme tietää mitä ihminen ajattelee tai miksi hän toimii niin kuin toimii, on järkevää kysyä asiaa häneltä. Laitoin kirjoituspyyntöjä muutamien yliopistojen viestinnästä tai tiedottamisesta vastaaville ja he ohjasivat niitä sitten tarpeen mukaan eteenpäin yliopistojen sisäisten sähköpostilistojen kautta välitettäväksi opiskelijoille (kirjoituspyyntö liitteenä yksi). Kirjoituspyynnössäni oli myös maininta siitä, että sitä voi levittää vapaasti eteenpäin. Koska Porin yksikkö on aika pieni lisäsin mukaan vielä Satakunnan ammattikorkeakoulun. Tämä oli

mielestäni hyvä vaihtoehto siksi, että yliopistoissa ja ammattikorkeakouluissa opiskelee aika heterogeeninen joukko ihmisiä, ja toisaalta voisi olettaa, että heillä on kirjoittaminen suhteellisen luonteva ilmaisumuoto. Tätä ratkaisua voi kritisoida siitä, että se jättää ulkopuolelle muilla tavoin kouluttautuneet ja kouluttamattomat. Kaikkien yliopistojen opiskelijoiden tavoittaminen ei kuitenkaan ollut tutkimuksen kannalta tarpeellista, mitään teoreettista perustetta sille ei ollut. Joka tapauksessa halusin enemmän kuin yhden kertomuksen, joten laitoin kirjoituspyyntöjä ympäri maan varmistaakseni riittävän määrän vastauksia. Haastatteluina tämä olisi tarkoittanut satojen kilometrien matkoja, joka olisi ollut käytännössä mahdotonta. Koska toivoin saavani edes yhden tekstin myös sellaiselta läheiseltä, jonka elämässä vaikuttava päihteenkäyttäjä ei välttämättä ole koskaan ole ollut minkäänlaisessa hoidossa, tai saanut mitään tukea, niin pyyntö yliopistojen sähköpostilistoille voisi tavoittaa tällaisenkin henkilön. Tämän vuoksi en lähestynyt läheisiä minkään päihdehoitoon erikoistuneen instituution tai vertaisryhmän kautta. Tarkoitus oli, että kirjoituksen voi jättää täysin anonymisti, joten kirjoituspyynnössäni oli linkki e-lomakkeeseen, johon oli mahdollista kirjoittaa anonymisti, eikä lähettämisestä jäänyt mitään tunnistetietoja kuten sähköpostiosoitetta (e-lomakkeen teksti liitteenä kaksi). Lähetettyään e-lomakkeen kirjoittaja sai vielä tiedon siitä, milloin valmis tutkielma olisi luettavissa uta.fi –sivuston kautta. Laitoin rajan varmuudeksi riittävän pitkälle (toukokuu 2013), että se varmasti olisi silloin sieltä luettavissa.

Kirjoituspyyntö on karsinut joitakin ihmisiä heti pois, koska kaikille ihmisille ei ole luontevaa ilmaista itseään kirjoittamalla. Tuomi ja Sarajärvi (2009, 84) kirjoittavat, että tällaisten yksityisten dokumenttien käyttö tutkimusaineistona sisältää ajatuksen siitä, että kirjoittaja kykenee ja on jopa parhaimmillaan ilmaistessaan itseään kirjallisesti. Toisaalta myös puhuminen mahdollisesti hyvinkin kipeistä asioista voi olla hankalaa, varsinkin täysin vieraalle ihmiselle, enkä muutenkaan voisi tavoittaa kaikkia päihteen käyttäjien läheisiä. Kirjoituspyyntöön vastasivat luonnollisesti he, jotka olivat valmiita käsittelemään asiaa jakamalla sen vieraan ihmisen kanssa. Myös myötämielinen asenne yleensä tutkimuksia kohtaan saattoi vaikuttaa. Tällainen tutkimus ei tavoittane heitä, jotka haluavat mahdollisesti torjua tai sivuuttaa koko asian, tai joilla kenties on päihdeongelmia tai muita syviä ongelmia itsellään.

4.4 Aineisto

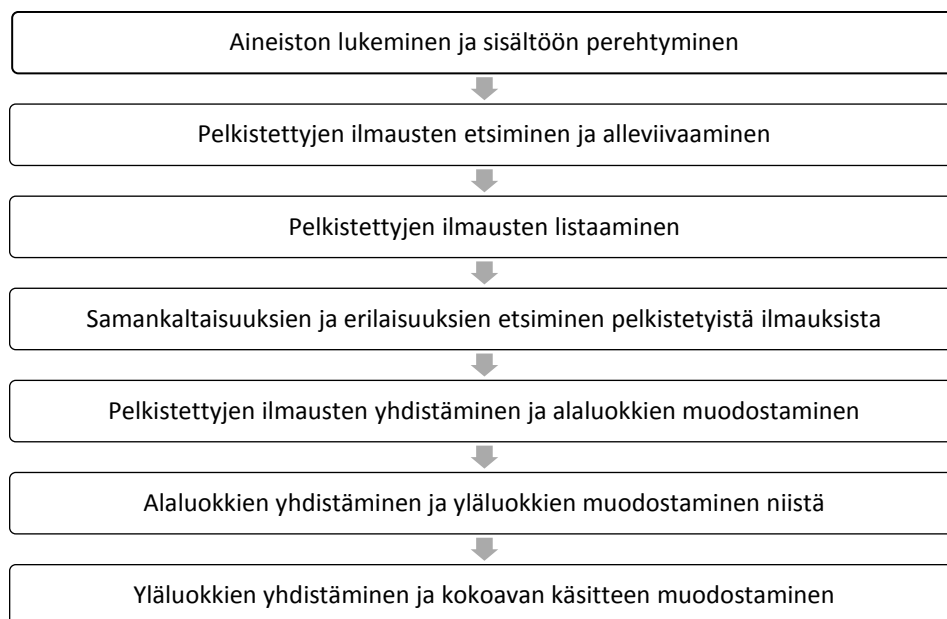
Tämän tutkimuksen aineisto muodostuu päihteen käyttäjän läheisten omista kirjoituksista. Keräsin aineistoa 30.08. -14.10.2012 välisenä aikana. E -lomakkeita saapui 92 kappaletta, joista kolme ei liittynyt tämän tutkimuksen kysymyksenasetteluun. Tutkimuksessa mukana olevia tekstejä, eli siten myös läheisiä, oli 89 kappaletta. Tekstien pituus vaihteli muutamasta lauseesta useisiin liuskoihin. En pyytänyt kirjoittajilta henkilötietoja, mutta suurin osa vastaajista kertoi sukupuolensa, jotkut ikänsä ja asuinpaikkansakin. Suurin osa vastaajista oli naisia, mutta joukossa oli muutama mieskin. Muutama kirjoittaja myös tarjoutui haastateltavaksi ja sain myös sähköpostitse tällaisen yhteydenoton, mutta en tiedä osallistuiko tämä henkilö kirjoittamalla tutkimukseeni. Pari kirjoittajaa kritisoi sitä, etten kysynyt mitään henkilötietoja. He eivät kuitenkaan avanneet enempää sitä, miksi se heitä mietitytti. Kyse saattoi olla siitä, että täysin nimettömänä voi kirjoitella mitä vaan. Lähtökohtani oli kuitenkin luottamus. Päihteiden käyttäjien läheisten lähettämiä tekstejä ei käsitellyt eikä tule käsittelemään kukaan muu kuin minä. Lupasin sen kirjoituspyynnössäni. Tämä on toisaalta puute, koska aineisto oli määrältäänkin kohtuullisen suuri ja sisällöltään hyvin rikas. Aihe voi kuitenkin olla hyvin kipeä ja arka, joten en halunnut nostaa osallistumiskynnystä.

5. ANALYYSIN ETENEMINEN

Tässä tutkimuksessa analysoin aineistoa laadullisen sisällönanalyysin keinoin. Sisällönanalyysi on tekstianalyysia ja sillä pyritään saamaan kuvaus tutkittavasta ilmiöstä tiivistetyssä ja yleisessä muodossa (Tuomi & Sarajärvi 103-104). Havainnollistan aineistoa myös määrällisesti luokittelemalla eli kvantifioimalla. Ensiksi esittelen analyysissä käyttämäni sisällönanalyysimallin. Toiseksi kerron aineiston analyysiprosessin etenemisestä ja sen vaiheista.

5.1 Aineistolähtöisen sisällönanalyysin malli

Tuomi ja Sarajärvi (2010, 107) tarkastelevat sisällönanalyysia yhdysvaltalaisen perinteen näkökulmasta ja soveltavat Milesin ja Hubermanin (1994) ajatusta aineiston redusoinnista. Sen pohjalta he ovat luoneet laadullisen sisällönanalyysin mallin, jota soveltaen oma analyysini etenee tässä tutkimuksessa kuvion 2 mukaisesti.



Kuvio 2

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen. Sovellettu Tuomi & Sarajärven (2010, 109) kuviosta 15.

Analyysini ei kuitenkaan ole puhtaasti aineistolähtöinen vaan teoriaohjaava. Tuomen ja Sarajärven (2009, 118) teoriaohjaavassa mallissa pelkistetyt ilmaukset ja alaluokat muodostetaan

aineistolähtöisesti mutta yläluokat muodostuvat teorian ohjaamana. Omassa analyysissäni osa yläluokista muodostuu teoriaohjaavasti, osa aineistolähtöisesti.

5.2 Analyysi prosessina

Miles & Huberman (1994, 10) esittelevät laadullisen aineiston analyysin prosessia kuvaavan Flow-mallin, jossa analyysin eri osatekijät soljuvat yhtäaikaaisesti ja päällekkäin, eli ne vaikuttavat toisiinsa. Nämä analyysin osatekijät ovat edeltävä vaihe (Anticipatory), aineiston hankintavaihe (Data collection period) aineiston redusointi (Data Reduction), esitykset aineistosta (Data Display) ja johtopäätösten teko ja vahvistuminen (Conclusion Drawing and Verification). Edeltävä vaihe tarkoittaa tutkimuksen suunnittelun ja valmistelun vaihetta. Aineiston redusointi, esitykset aineistosta ja johtopäätösten teko ja vahvistuminen jatkuvat vielä aineiston hankintavaiheen jälkeen. Täytyy huomata, että Miles ja Huberman tarkoittavat tässä haastatteluja ja muita ei tekstimuodossa olevia aineistoja, jolloin haastatteliija väkisin aloittaa analyysiprosessin jo aineistoa kerätessään. Tutkimuksessani aineiston hankintavaihe tapahtui ajallisesti ennen muita analyysiprosessin osatekijöitä, muutoin analyysiprosessini on Flow -mallin mukainen.

Aloitin lukemalla aineiston ja kirjaamalla ylös syntyneitä ajatuksia. Lukiessani aineistoa ensimmäisen kerran läpi vahvistui ajatus siitä, että sitä olisi syytä jollakin tapaa luokitella määrällisesti eli kvantifioida (ks. Tuomi & Sarajärvi 2009, 120-122). Esimerkiksi kaikissa teksteissä yhtä lukuun ottamatta mainittiin kenestä tai keistä päihteistä käyttävästä läheisestä tai läheisistä oli kyse. Kiinnitin huomiota myös siihen, että monet läheiset kertoivat enemmän kuin yhden läheisen liiallisesta päihteen käytöstä. Liiallinen päihteen käyttö myös ajoittui eri tavoilla. Päädyin siihen, että tämä määrällinen luokittelu selkeyttäisi kuvaa tähän tutkimukseen osallistuneista läheisistä ja siten avaisi paremmin myös tämän tutkimuksen aineistoa. Laskin siis näitä tiettyjä päihteen käyttäjän läheisiä ja heidän tilanteitaan kuvaavia ilmauksia. Esitän ne pylväsdiagrammeina alaluvussa 5.3.

Tämän jälkeen ryhdyin etsimään pelkistettyjä ilmauksia. Tämä vaihe oli hankala, koska aineisto on sisällöltään rikas ja ajatukset hajosivat moneen eri suuntaan. Tämä vaihe vaati muutaman lukukerran, ja minun oli palattava teorian sekä tutkimuskysymysteni pariin ennen kuin pystyin jatkamaan alaluokkien muodostamista. Keskityin etsimään ilmauksia, joissa olisi jollain tapaa kyse avusta tai tuesta päihteen käyttäjän läheiselle. Pelkistettyjen ilmausten suuresta määrästä johtuen en katso järkeväksi avata tässä koko luokkien muodostumisen prosessia. Taulukossa 1 esittelen

yksittäisen erimerkin avulla luokkien muodostumisen siten, kuin se koko aineiston osalla toteutui. Esimerkissä ei siis ole kaikkia pelkistettyjä ilmauksia eikä kaikkia syntyneitä alaluokkia. Pääluokkia muodostui lopulta neljä, joten kaikissa vaiheissa on neljä esimerkkiä kustakin luokasta.

Taulukko 1

Esimerkki luokkien muodostumisesta (vrt. Tuomi & Sarajärvi 2009 110-112).

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
Ei vinyt asiaa eteenpäin, koska pelkäsi kumppanin aggressiivisuutta	<i>Pelko puhumisen seurauksista</i>
Ei halua enempää sääliä osakseen	
Ei halunnut aiheuttaa lisää ongelmia	
Pelkäsi, että perhe hajotettaisiin	
Alaluokka	Yläluokka
<i>Pelko puhumisen seurauksista</i>	<i>Puhumisen vaikeus</i>
Perheen kirjoittamattomat säännöt puhumisen esteenä	
Ei tietoa kenelle voisi puhua	
Lojaalius perheenjäseniä kohtaan	
Yläluokka	Pääluokka
<i>Puhumisen vaikeus</i>	<i>Avun ja tuen hakemisen ja saamisen esteet</i>
Kohtaamisen vaikeus	
Nimetön ja näkymätön ongelma	
Avun saamisen ja hakemisen käytännön vaikeudet	
Pääluokka	Yhdistävä luokka
<i>Avun ja tuen hakemisen ja saamisen esteet</i>	Päihteen käyttäjän läheisen avun ja tuen ulottuvuudet
Omat selviytymiskeinot	
Saatu apu ja tuki	
Avun ja tuen tarpeet	

Luokat ovat pääosin aineistolähtöisiä, paitsi pääluokassa omat selviytymiskeinot, jossa osa alaluokista ja kaikki pääluokat tulevat Orford ym. (2005) mukaan. Jo ensimmäisiä kertoja aineistoa läpi lukiessani huomasin yhdistäväni tiettyjä ilmauksia Orfordin ym. (2005) tutkimukseen. Otin huomioon aiheelliseksi katsamani Eskolan (2010, 183) ja Tuomen & Sarajärven (2009, 96) kritiikin puhtaan aineistolähtöisen analyysin tekemisen vaikeudesta, olenhan tutustunut jo ennen

analyysia tutkimusaiheittani koskevaan kirjallisuuteen ja aiempaan tutkimukseen, enkä voinut olla täysin varma siitä, ettei se vaikuttaisi analyysiini. Tutkimukseni analyysin rakenne myötäilee siis Tuomen ja Sarajärven teoriaohjaavaa mallia, mutta toisin kuin Tuomen ja Sarajärven mallissa yläluokat eivät kokonaisuudessaan muodostuneet teoriaohjautuvasti.

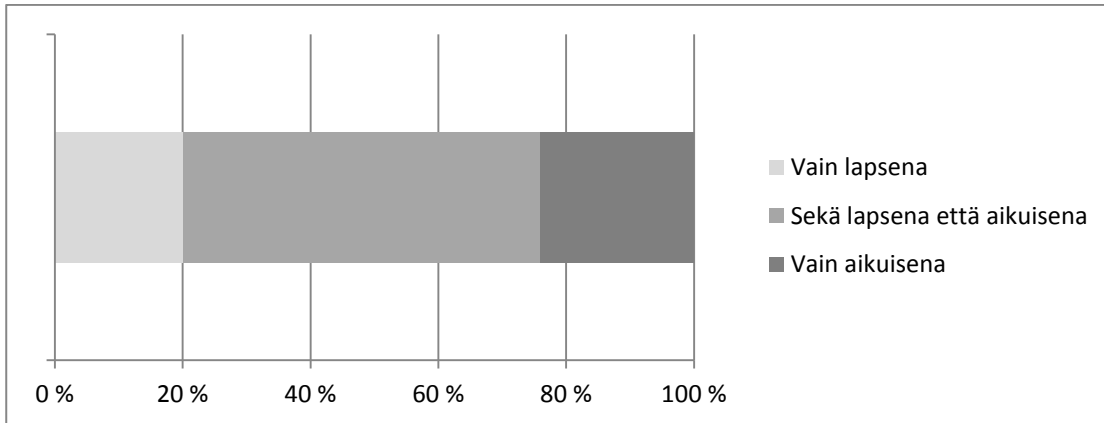
Osa yläluokista tuli siis Orfordin ym. (2005, 119-145) jaottelemista perheenjäsenen selviytymiskeinoista. Moni läheinen kirjoitti juuri näistä selviytymiskeinoista, niitä voisi pitää myös itsensä auttamisen keinoina. Orford ym. (2005, 119) luokittelevat näitä selviytymiskeinoja sukulaisensa päihteen käytöstä. Näitä ovat voimattomuuden tunteet, tilanteen sietäminen, tilanteen hallintaan saamisen yrittäminen, vetäytyminen ja itsenäistyminen sekä toimivan ratkaisun löytäminen yrityksen ja erehdyksen kautta. Myös tämän tutkimuksen aineistossa monilla oli käytössä eri selviytymiskeinoja mutta tätä viidettä luokkaa en ottanut mukaan, koska en katsonut sitä tämän tutkimuksen kohdalla tarpeelliseksi. En analysoinut aineistoa yksittäisen läheisen avun ja tuen ulottuvuuksien kannalta, vaan pyrin yleisesitykseen päihteen käyttäjän läheisen avun ja tuen eri ulottuvuuksista.

Jatkossa tulen käyttämään selkeyden vuoksi myös Orfordiin ym. (2005) viitatessani käsitteitä päihteen käyttö, päihteen käyttäjä ja läheinen. Päihteen käytöllä tarkoitan liiallista ja ongelmallista päihteen käyttöä, päihteen käyttäjällä tällaista henkilöä joka käyttää liiallisesti ja ongelmallisesti päihteitä ja läheisellä liiallisesti ja ongelmallisesti päihteitä käyttävän henkilön läheistä. Tässä analyysissa on siis mukana neljä ensiksi mainittua, jotka ovat voimattomuuden tunteet, tilanteen sietäminen, yritykset saada tilanne hallintaan sekä vetäytyminen ja itsenäistyminen. Käytän tilanteen hallintaan saamisen yrittämisestä muotoa yritykset hallita tilannetta. Tutkimuksen muut yläluokat muodostuivat aineistolähtöisesti. Muodostuneet pääluokat eli *avun ja tuen tarpeet, omat selviytymiskeinot, avun ja tuen hakemisen ja saamisen esteet* sekä *saatu apu ja tuki* käsittelen luvuissa 6-9.

5.3 Päihteen käyttäjä läheisen elämässä

Lähes kaikki läheiset yhtä lukuun ottamatta kertoivat mikä heidän suhteensa on päihteen käyttäjään. Kukaan miehistä ei kertonut kumppaninsa tai puolisonsa päihteen käytöstä. Yksikään läheisistä ei myöskään kertonut oman lapsensa olevan päihteen käyttäjä. Läheisistä 18 oli sellaisia, joiden elämään alkoholin liikkakäyttö oli vaikuttanut vain lapsuudessa. Sekä lapsuudessa että aikuisuudessa

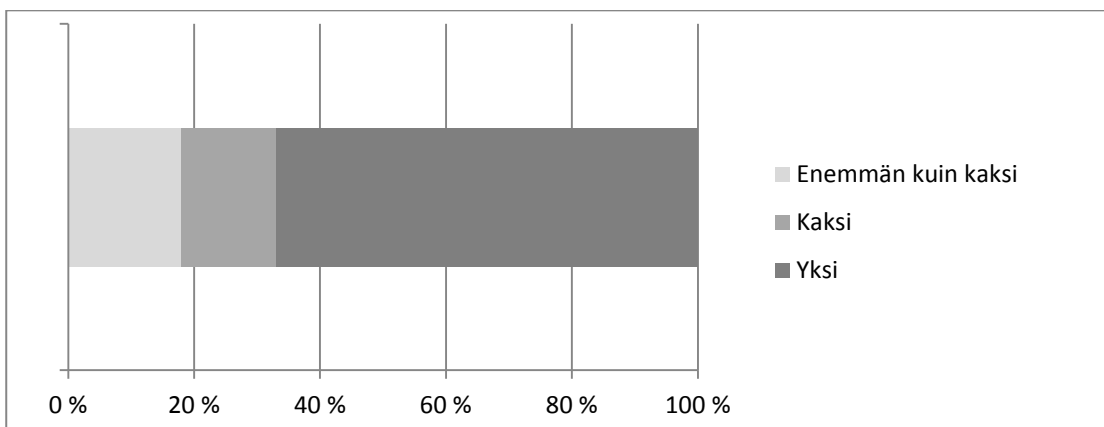
päihteen liikakäyttö oli vaikuttanut 50 läheisellä, ja vain aikuisiällä se oli vaikuttanut 21 kirjoittajalla (kuvio 3). Aikuisikäisillä tarkoitan 18 –vuotiaita tai sitä vanhempia.



Kuvio 3

Lähipiirissä tapahtuneen päihteen käytön negatiivisten vaikutusten ajoittuminen läheisen elämässä, n= 89.

Läheisistä 29 oli sellaisia, joilla oli lähipiirissään enemmän kuin yksi heidän mielestään liikaa päihteitä käyttävä henkilö (kuvio 4). Suurin osa, yli 60 prosenttia, kertoi vain yhdestä päihteen käyttäjästä. Kaiken kaikkiaan läheiset kertoivat 140 päihteen käyttäjästä (kuvio 5).

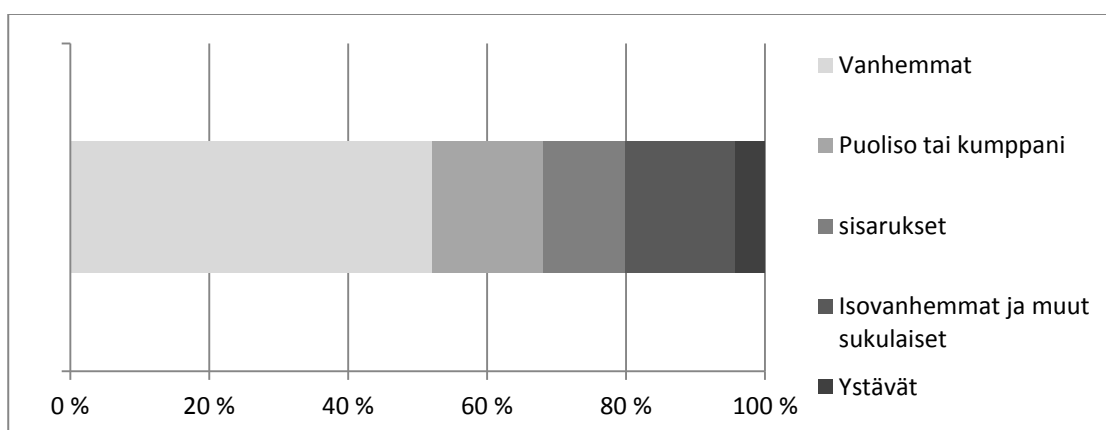


Kuvio 4

Päihteen käyttäjien määrä lähipiirissä per läheinen, n=89.

Suurin osa näistä päihteen käyttäjistä oli miehiä, heitä oli 92 kpl. Naisia oli 39 ja yhdeksän sukupuolta ei määritelty. Vanhempien päihteenkäytöstä kertoi 68 läheistä. Tapauksista 43 oli sellaisia, joissa kyse oli vain isän päihteenkäytöstä, ja yhdeksässä tapauksessa kyse oli vain äidin päihteenkäytöstä. Läheisistä yhdeksän kertoi molempien vanhempien yhtäaikaisesta päihteenkäytöstä. Seitsemän läheistä kertoi isä- tai äitipuolen päihteenkäytöstä. Yksi kertoi isän ja äitipuolen päihteen käytöstä, kaksi kertoi äidin ja isäpuolen päihteenkäytöstä ja neljä kertoi tilanteesta, jossa vain isäpuoli käytti liikaa päihteitä.

Muut päihteen käyttäjät jakautuivat seuraavasti: isovanhempia oli 10, sisaruksia 15, muita sukulaisia 10 sekä ja ystävät -joukossa oli kuusi päihteenkäyttäjää, joista viisi oli ystäviä ja yksi työkaveri. Yksi kirjoittaneista ei maininnut kenestä läheisistä on kyse. Kumppaneita tai puolisoja oli 21 kpl, joista miehiä oli 19 kpl, kahdessa tapauksessa kumppanin sukupuolta ei kerrottu.



Kuvio 5
Lähipiirin päihteen käyttäjät, n=140.

Käytetyistä päihteistä ylivoimaisesti yleisin oli alkoholi, siihen liittyi 122 tapausta. Huumausaineista oli kyse kahdeksassa tapauksessa ja sekakäyttö mainittiin viidessä tapauksessa. Käytettyä päihdettä ei kerrottu viidessä tapauksessa. Päihteenkäyttäjistä oli ainakin 33 sellaisia, joiden mainittiin käyneen päihteen liikakäytöstä huolimatta töissä ilman että päihteenkäyttäjäksi olisi joutunut sairauslomalle, tai kokonaan pois töistä päihteen käytön takia. Päihteen käyttäjistä 19 kohdalla mainittiin heidän saaneen jonkinlaista hoitoa päihteen käytön takia.

6 PÄIHTEEN KÄYTTÄJÄN LÄHEISEN AVUN JA TUEN TARPEET

Tässä ja seuraavissa luvuissa haluan antaa kirjaimellisesti tilaa läheisten omille kommenteille ja näkemyksille, koska he ovat tämän tutkimuksen pääosassa. Tässä luvussa esittelen päihteen käyttäjän läheisen avun ja tuen tarpeita. Minusta on tärkeää esitellä läheisten näkemyksiä mahdollisimman paljon ja mahdollisimman suoraan, sekä toisaalta sitä kautta tarjota myös mahdollisuus toisenlaisille tulkinnoille kuin mitä itse olen tehnyt. Läheisten kertomukset ovat hyvin yksilöllisiä, vaikka yhteistäkin löytyy, ja nämä erot havainnollistuvat parhaiten sitaattien kautta. Jari Eskola (2010, 201) kirjoittaa, että yleensä omaa tekstiä on syytä olla enemmän kuin sitaatteja, mutta tämä kysymys on lopulta kunkin tutkijan itse ratkaistava. Sitaattien valinnassa oli silti omat hankaluutensa, monilla läheisillä oli hienoja kuvauksia asioista ja tilanteista, mutta valitettavasti jotkut näistä ilmauksista olivat niin pitkiä, että ne siksi jäivät pois. Joistakin alaluokista sitaattiehdokkaita löytyi myös hyvin runsaasti ja yritin valita niistä lyhyimmät ilmaukset. Sitaattien lopussa oleva numerointi viittaa tekstiin, josta se on lainattu. Läheisten kirjoittamia tekstejä ei ole kuitenkaan numeroitu millään erityisellä perusteella, se oli vain tapa yksilöidä ne. Sitaateissa esiintyy merkintä (...), joka tarkoittaa poistettua tekstiä. Olen poistanut ilmauksista lauseita ja sanoja kahdesta syystä. Ensimmäinen syy on ilmauksen tiivistäminen ja toinen syy on anonyymiteetin varmistaminen, eli olen poistanut esimerkiksi paikkakuntien nimiä.

Päihteen käyttäjien läheisten ilmaukset avun ja tuen tarpeista jakautuivat kahteen luokkaan. Ensiksi esittelen tässä luvussa läheisen omat avun ja tuen saamisen tarpeet ja toisena päihteen käyttäjään ja muihin läheisiin liittyvät tarpeet. Näiden tarpeiden esiintyvyys vaihteli, joillakin oli molempiin luokkiin kuuluvia tarpeita joko yhtäaikaaisesti tai peräkkäin, joillakin oli vain toiseen luokkaan kuuluvia tarpeita. Päihteen käyttäjän päihteen käytön vähentämiseen tai loppumiseen liittyviä tarpeita oli luonnollisestikin hyvin monella. Nämä tarpeet esiintyivät lähes jokaisessa kertomuksessa, ollen joskus jopa ainoa mainittu tarve.

6.1 Päihteen käytön ja sen seurausten käsittelemiseen liittyvät tarpeet

6.1.1 Puhumisen tarve

Päihteen käyttäjän läheisten teksteissä usein mainittu tarve oli puhumisen ja keskustelemisen tarve. Nämä liittyivät tapaan käsitellä päihteen käyttöä ja sen seurauksia. Ne olivat usein hyvin vaikeita käsitellä, etenkin jos siihen ei saanut apua tai tukea. Sillä ei ollut merkitystä oliko kyse lapsuuden aikaisista tapahtumista vai nykyhetkestä. Joillakin läheisillä oli myös selkeä käsitys siitä, että päihteen käytön vaikutuspiirissä kasvaminen vaikuttaa kykyyn käsitellä asioita.

Näinä neljänä vuotena olen usein kokenut, että tarvitsisin keskusteluapua, koska en itse pysty käsittelemään kaikkia esiin nousevia asioita. (...)Alkoholistiperheen lapsena en todellakaan osannut käsitellä tunteitani tai puhua niistä omin neuvojin. (88)

Monet päihteen käyttäjän läheiset kaipasivat tai olisivat jossain vaiheessa halunneet nimenomaan sellaista paikkaa tai tilaisuutta puhumiselle, jossa ei olisi tarvinnut kertoa henkilöllisyyttään tai ainakin keskustelukumppani olisi ollut joku aivan ulkopuolinen yksittäinen ihminen. Asiaa ei haluttu käsitellä niin sanotusti puolueellisella maaperällä. Tähän saattoi liittyä myös tarve tällaisen avun ja tuen saamisen helppoudesta, ettei tarvitsisi ponnistella muiden vaikeuksien lisäksi vielä saadakseen keskusteluapua tai -tukea.

Olin kyllä kaivannut ja ehkä edelleenkin kaipaisin jonkun puolueettoman ihmisen, jonka kanssa asiasta voisi keskustella anonymisti, ilman, että tällä ihmisellä olisi mitään siteitä minuun tai perheeseeni. (15)

Olin myös toivonut, että minä itse olisin voinut mennä jonnekin paikkaan puhumaan, jonnekin missä olisi matala kynnyks ja minne olisi helppo mennä. (21)

Anonyymien tuen tarve saattoi liittyä myös käytettävään päihteeseen. Yleisestikin keskustelun tai asiasta puhumisen toivottiin olevan neutraalia mutta etenkin huumeiden ollessa kyseessä asian neutraali käsittely oli vaikeaa.

Olenkin kaivannut sellaista matalan kynnyksen anonyymia tukea, jossa lievistä huumeista puhutaan demonisoimatta, vaikkei ihannoidenkaan. (5)

Esimerkiksi kannabis mielletään lieväksi huumeeksi. Taru Kekonin (2007, 231) tutkimuksen mukaan sen käyttäjät leimautuvat voimakkaasti rikolliseksi ja huumeiden käyttäjäksi. Tämä sama leima voinee olla myös lievien huumeiden käyttäjän läheisen rasitteena. Kyse ei ole aineen vaikutuksista vaan siitä, että se kuuluu rikoslain luokittelemaksi huumausaineeksi. Kekonin mukaan kyse on myös puhumattomuuden kulttuurista, joka mystifioi kannabiksen käytön ja tekee siitä valtaväestölle etäisen ja vieraan asian. (Kekoni 2007, 234.)

Ulkopuolisen keskusteluavun tarve saattoi liittyä myös siihen, että läheinen tarvitsi vahvistusta oikeudelleen elää omaa elämäänsä ja sille, ettei hän ole vastuussa päihteen käyttäjästä. Läheinen oli

siis epävarma siitä, voiko hän jatkaa omaa elämäänsä, vaikka hänelle rakkaan päihteen käyttäjän elämä oli aivan sekaisin, ja ongelmat usein vain syvenivät.

Tämän ristivedon katkaisemiseen olisin tarvinnut tukea. Jonkun, joka olisi sanonut, ettei minun tarvitse huolehtia aikuisista ihmisistä. Jonkun joka olisi lohduttanut myös minua. (...)Ehkä vertaistukea olisi jostain saatavilla, mutta haluaisin myös jonkun yksittäisen ihmisen, jolle avautua tästä kaikesta, joka istuisi ja kuuntelisi ja sanoisi sitten, että minullakin oikeus rakentaa omaa elämääni rauhassa. (1)

Läheisen tilanne saattoi joskus olla niin hankala ja voimat niin lopussa, ettei hän pystynyt itse hakemaan keskusteluapua, vaikka olisi sitä kaivannutkin. Tällöin läheinen tarvitsisi yksinkertaisesti sitä, että joku huomaisi:

Olisin kaivannut tukea. Olisin toivonut, että joku olisi nähnyt pahan oloni. (57)

Sitä vaan joskus kaipaisi, että joku tulisi ja sanoisi ettei minussa ole mitään vikaa. Jotenkin on jäänyt sellainen arvottomuuden tunne perinnöksi. Kun omalle isälle oli pullo tärkeämpi kuin tytär. (16)

Puhumisen tarve oli pääasiassa päihteen käytön ja sen seurausten herättämien tunteiden käsittelyn tarvetta. Nämä tunteet vaihtelivat surusta vihaan (ks. myös Orford ym 2005, 111). Arvottomuuden tunne oli yleinen vanhempiensa päihteen käytöstä kärsineillä läheisillä. Orfordin ym. (2005, 147) mukaan asioista keskusteleminen on nimenomaan emotionaalista tukea. Yksinkertaisesti kyse on siitä, että on joku jonka kanssa puhua ja joka kuuntelee.

6.1.2 Tiedon tarve

Läheisillä oli usein myös tarve tietää päihteen käyttäjään ja päihteen käytön seurauksiin liittyvistä asioista. Tiedon tarve luonnollisesti liittyi usein myös tunteiden käsittelyn tarpeeseen. Läheiset olisivat halunneet tietää päihteen käyttäjän terveydentilasta, päihteen käytön syistä, mikä oma tilanne on suhteessa toisen päihteen käyttöön ja erityisesti siitä, miten päihteen käyttö voi muihin vaikuttaa.

Lääkäri antoi ymmärtää, että hän ylitti valtuutensa kertoessaan minulle potilaan (isäni) tilanteesta niin suoraan. Mielestäni se oli ehdottomasti oikea ratkaisu: kuka muukaan sitä olisi minulle

kertonut? Tiedon panttaaminen oli leimannut koko lapsuuttani ja nuoruuttani, en kaivannut sitä yhtään enempää. (88)

Olisin nuorempana kaivannut apua sen ymmärtämiseen miksi isä on millainen on ja kuinka minun tulisi siihen suhtautua. Nyt kaipaisin apua siihen, että pääsisin syyllisyydestäni ja sen asian kanssa pärjäämiseen, etten voi isääni auttaa. (17)

Joku olisi saanut kertoa, että vaikka alkoholi katosi yli kymmenen vuotta sitten elämästäni, ja itse alkoholisti on ollut yli kaksi vuotta poissa, eivät jäljet häviä mihinkään. (3)

Orford ym. (2005, 149) tutkimuksen mukaan läheiset kaipasivat oikeaa ja asiallista tietoa siitä, mistä on kyse. Läheiselle oli tärkeää ymmärtää ongelmallisen päihteen käytön luonnetta ja kuinka päihteen käyttäjän huono terveydentila ja perheen ongelmat olivat seurausta päihteen käytöstä. Tällainen tieto oli monelle läheiselle hyvin vapauttava.

6.1.3 Turvallisen aikuisen tarve

Lapsena ja nuorena vanhempiensa päihteen käytöstä kärsineet olivat tavallaan menettäneet ainakin toisen vanhemmistaan päihteelle, pahimmassa tapauksessa sekä äidiltä että isältä oli vanhemmuus kadoksissa. Usein toisen vanhemman päihteen käyttö kävi myös raittiin vanhemman voimille niin, ettei tukea lapsille riittänyt. Saattoi olla myös niin, että lapsella ei ollut kuin se yksi päihteitä käyttävä vanhempi. Luotettavan aikuissuhteen tarve oli suuri, samoin se, että vanhempia olisi autettu ja tuettu.

Olisi ollut hyvä jos olisin lapsena voinut keskittyä olemaan lapsi ja olisin saanut enemmän tukea opintojen suunnitteluun ja läksyjen tekoon omilta vanhemmiltani tai muilta.(...) Olisin toivonut tukea vanhempieni elämänhallintaan ja vanhemmuuteen. (6)

6.1.4 Tarve saada tukea päihteen käyttäjää hoitaneilta

Tukea kaivattiin myös päihteen käyttäjää hoitaneelta tai hoitavalta taholta. Usein toivottiin, että päihteen käyttäjän lisäksi läheisetkin huomioitaisiin, tai oltiin pettyneitä, jos näin ei ollut tapahtunut. Jotkut läheiset olisivat halunneet olla osa päihteen käyttäjän hoitoa, koska tällöin vastuu päihteen käyttäjästä ei olisi enää heidän harteillaan

Olisin toivonut, että minut ja veljeni olisi pyydetty mukaan terapiaistuntoon jo heti alussa eikä vasta prosessin käynnistyttyä. Koin myös itse tarvitsevani tukea ja terapiaa, jonkinlaista keskusteluapua. (...)Olin myös halunnut osallistua jollakin tavalla isäni hoitoprosessiin, siten olisin tiennyt ja kokenut, ettei vastuu isästäni ole yksin minulla. (45)

Orford ym. (2009, 381) mukaan päihteen käyttäjän läheisillä itsellään voi olla tarve olla tukena ja osallistua päihteen käyttäjän hoitoon, jos siitä on vain jotain hyötyä. Tämä tarkoittaa nimenomaan läheisen tarvetta olla hyödyksi päihteen käytön lopettamisessa.

Oma erityinen tuen tarpeen tilanne on päihteen käyttäjän kuolema. Tukea kaivattiin niin päihteen käyttäjää hoitaneilta kuin muilta lähiympäristön ihmisiltä.

Ehkä olisin tarvinnut sen ulkopuolisen aidon tuen lähelleni. Kuinka kaveriporukka voi lohduttaa toinen toisiaan kun kaikkiin sattuu niin paljon ja erilailla?(...) Tuki ja ajan antaminen ovat tärkeintä. Kunnioitus sitä nuorten omaa surun käsittelytapaa kohtaan. (76)

Kun isäni kuoleman jälkeen sain selville, että hän oli hakeutunut mielenterveystoimistoon mistä hänet oli käännytetty a-klinikalle, vaikka mielenterveysongelmat olivat hänen ensisijaisia ongelmiaan, olisin kaivannut jotakin tukea isän mielenterveystyöntekijältä. (25)

Itäpuisto (2005, 125) puhuu perheissä viihtyvistä ongelmista, kuten alkoholiongelmista ja mielenterveysongelmista. Tässä läheisen näkemys on, ettei isä ehkä saanut asianmukaista hoitoa. Päihteen käyttäjän siirtyessä palvelusta toiseen ei myöskään läheiselle ole paikkaa tai tilaisuutta avun ja tuen saamiseen. Vaitiolovelvollisuus olisi myös estänyt läheistä saamasta tietoa. Orford ym. (2005, 159) mukaan perheenjäsen jää vaille tarvitsemaansa tietoa juuri asiakassuhteen luottamuksellisuuden vuoksi.

6.1.5 Yhteiskunnallisen keskustelun tarve

Monille läheisille oli tärkeää myös päihteisiin liittyvä laajempi keskustelu ja yhteiskunnallinen huomioiminen. Ongelmalle toivotaan lisää näkyvyyttä. Muutokset yleisissä asenteissa ovat heidän mukaansa tarpeellisia. Vaikuttaa siltä, että alkoholilla olisi joku erityisasema esimerkiksi tupakkaan verrattuna. Lainsäädäntöä kaivataan avuksi asenteiden ja alkoholin käyttökulttuurin muuttamisessa

Nyt julkisuudessa ollut lasinen lapsuus –kampanja on minusta tosi hyvä ja toivottavasti se herättää ihmisissä ajatuksia. Alkoholi ei ole täysin mustavalkoinen ongelma mutta mitä Suomessa usein unohdetaan että kohtuukäytön ja liikakäytön välillä on iso ero. (22)

Olenkin ihmetellyt ajoittain sitä, kuinka tupakoitsijoita koko ajan syyllistetään ja valvotaan, mutta alkoholinkäyttöön ei puututa lainkaan samalla tavalla, vaikka alkoholi aiheuttaa tarkemmin ajateltuna varmasti yhtä paljon ongelmia kuin tupakka - epäsuorasti ehkä jopa enemmänkin. (23)

Lisäksi alkoholiongelmia vähätellään kun niistä pitäisi puhua vakavasti jo nuorena/lapsena! Vanhempien ei tulisi hankkia juomia lapsilleen ja opettaa elämäntapaa heille. Lainsäädäntöä tulisi tiukentaa ja tästä rangaista kovemmin. (58)

Orfordin ym. (2005, 230) mukaan yksilöiden ja yhteiskunnan asenteissa on ongelmia aiheuttavia ja käyttöä tukevia piirteitä. Itäpuisto (2005, 129) kaipaa myös yhteiskunnallista keskustelua. On väistämätöntä kysyä, halutaanko yhteiskunnassa vain auttaa lapsia selviytymään alkoholinkäytön häiritsevästä seurauksista vai tulisiko itse käyttöön yrittää vaikuttaa. Härkösen ja Österbergin (2010, 159) mukaan vuonna 2008 noin 80 prosenttia suomalaisista piti kohtuullista alkoholinkäyttöä tavalliseen elämään kuuluvana. Asennetasolla alkoholihaittoja ei kuitenkaan juuri siedetä (mt., 165). Aikuisia tulisikin valistaa alkoholin ominaisuuksista ja liiallisen käytön aiheuttamista haitoista myös muiden ihmisten näkökulmasta. Raittiit vanhemmat antavat lapsellekin mahdollisuuden kritisoida päihteiden kyllästämää kulttuuriamme, kirjoittaa Itäpuisto (2005, 129). Kirsimarja Raitasalo (2010, 175) on kuitenkin huolissaan vanhempiensa alkoholinkäytön vaikutuspiirissä elävien lasten suuresta määrästä. Hän pohtii sitä, suhtaudutaanko lasten läsnä ollessa juomiseen liian vapaamielisesti

6.2 Päihteen käyttäjän ja muiden läheisten auttamiseen liittyvät tarpeet

6.2.1 Päihteen käytön vähentämisen tai lopettamisen tarve

Päihteen käyttäjän läheisen elämässä päihteen käyttö ja sen seuraukset voivat olla hyvin ratkaisevassa roolissa. Joskus päihteen käyttö vaikuttaa olevan selkeästi ainoa ongelma, eikä mikään muu kuin muutos päihteen käytössä voi ratkaista tilannetta läheisenkään elämässä.

En tiedä olisinko kaivannutkaan mitään apua, oikeastaan kaipasin aina vain sitä että äiti lopettaisi juomisen. (11)

Tieto siitä, mikä auttaisi päihteen käyttäjää vähentämään tai lopettamaan päihteen käytön oli tärkeää. Moni oli myös kamppaillut sen asian kanssa, miten itse voisi tukea päihteen käyttäjää tässä muutoksessa.

Monta kertaa hän (avomies) on ääneen kironnut tuon juoman, mutta aina hän palaa lopulta sen pariin. Luulen, että näin tulee aina olemaan, ellei hän tee jotain radikaalia asian eteen. Itse pystyn jotenkuten elämään asian kanssa, mutta pelkään, että hän ei itse enää kauaa pysty. Siksi toivoisinkin, että hän itse saisi apua jostakin, mutta en tiedä mistä. (2)

Lähinnä tällaisessa tilanteessa kaipaisin itse tietoa siitä miten parhaiten voisi olla avuksi - vai voiko juuri mitenkään. Vastaukset ovat korostaneet lähinnä sitä, että avun hakemisen ja muutoksen pitäisi lähteä potilaasta itsestään ja hänen omasta tahdostaan. Niin varmasti onkin, mutta se kun ei vaan nyt tunnu onnistuvan, niin tuntuu ikävältä seurata tilannetta vierestä, pahinta peläten. (67)

Läheiset toivoivat usein tukea lainsäätäjiltä sekä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilta päihteen käyttäjän auttamiseen ja ennen kaikkea siihen, että päihteen käyttö saataisiin loppumaan. Joku läheinen kirjoitti, että päihteen käyttäjä voitaisiin pakkohoitaa, koska mielenterveyspotilaankin voi. Päihteen käyttäjän pakkohoito oli monen läheisen toive mutta tärkeintä oli, että päihteen käyttäjä havahtuisi omaan tilanteeseensa. Tällainen päihteen käyttäjän pakkohoito on toiveena myös siksi, että näin läheinen saisi puheyhteyden päihteen käyttäjään ja pääsisi mahdollisesti vaikuttamaan päihteen käyttöön. Moni läheinen kertoi, että päihtyneelle on turha puhua yhtään mitään. Läheinen toivoi pakkohoitoa myös itsensä takia, näin hän ei olisi enää yksin hoitamassa päihteen käyttäjää ja tämän asioita.

Ainoa asia, mihin olisin toivonut saavani apua, on se, että viranomaisten taholta minua olisi autettu siskoni hoitoon saattamisessa. Tarkoitan tällä esimerkiksi erittäin akuutissa tilanteessa johonkin pakolliseen hoitoon määräämistä tai jo hoitoon pääsyn jälkeen olisin toivonut, että siskoni olisi jollain päätäntävällällä pidetty hoidossa jokin pakollinen aika. Jonkinlainen pakkohoito-lainsäädännön muutos helpottaisi läheisen elämää. (9)

Päihteen käyttäjällä ei välttämättä ollut kodin ulkopuolisia päihteen käyttöön liittymättömiä kontakteja. Läheiset toivoivatkin, että niitä luotaisiin, tai että jo olemassa olevia mahdollisuuksia tilanteeseen puuttumiseen käytettäisiin hyväksi.

Kunpa olisi jokin etsivä miestyö, etsivä alkoholistityö tai jotain, joku ulkopuolinen joka tulisi ja kertoisi alkoholia huonosti hallitseville läheisilleni että heillä on ongelma ja he ovat tervetulleita puhumaan asiasta kun voivat itse myöntää sen. (10)

Olisin vain toivonut, että joku olisi nähnyt millaista se oli ja tehnyt asialle jotain. Ainoat pakolliset käynnit, mitä miehelläni oli, olivat työvoimatoimistoon. Olisin toivonut, että sitä kautta olisi esimerkiksi voitu lähettää hänet terveystarkastukseen tms. (21)

Tämä kertoo myös läheisen tuntemasta voimattomuudesta ja keinottomuudesta vaikuttaa päihteen käyttöön.

6.2.2 Muiden läheisten auttaminen

Tarve tukeen on myös muilla päihteen käyttäjän läheisillä ja heidän hyvinvointinsa oli huolena monella kirjoittajalla. Erityisesti tämä koski sisarusia ja raitista vanhempaa. Tässä yhteydessä tuli usein esille myös se, että läheinen oli huolissaan jonkun sisaruksensa päihteen käytöstä. Läheiset itse mainitsivat myös usein olevansa alttiita päihderiippuvuudelle, koska heidän lähisuvussaan joku oli määritelty päihderiippuvaiseksi.

Eniten tukea olisi varmasti kaivannut äitini, joka joutui käytännössä olemaan yksinhuoltaja pitkän aikaa, olematta sitä kuitenkaan virallisesti. Isäni jätti usein laskut maksamatta ja äitini joutui maksamaan kaiken yksin pienestä palkastaan. Isäni ei myöskään osallistunut vanhempana eikä nykyäänkään pidä yhteyttä kovin usein. (6)

Myös terapiaa ja vertaisryhmiä olisin kaivannut ja kaipaen edelleen etenkin veljilleni. He eivät ole saaneet koskaan mitään apua, eivätkä pyydä. He ovat syrjäytyneitä ja heidän itsetuntonsa on hyvin heikko. Nuorempi veli ei juo, mutta vanhempi juo runsaasti ja hänessä on hitusen äitimme piirteitä. (10)

Barnardin (2005, 259) tutkimuksen mukaan sisarukset olivat eniten huolissaan juuri äidin tai huumeiden käyttäjän pärjäämisestä, eivätkä niinkään omasta pärjäämisestään. Myös useampi perheenjäsen saattoi olla päihteen käyttäjä. Jaakko Kaprio (2003, 2514) kirjoittaa, että alkoholismiin on kauan tiedetty esiintyvän perheittäin mutta tämä periytymistapa on monimutkainen. Alkoholismi on lääketieteen näkökulmasta monitekijäinen tauti, mikä tarkoittaa sitä, että sekä ulkoiset tekijät että perinnölliset tekijät vaikuttavat osaltaan sairastumisalttiuteen. Sosiaalisella ympäristöllä on todettu

olevan vaikutusta yksilön päihteen käyttöön. Esimerkiksi Solja Niemelän (2009, 51) mukaan nuorten päihteen käyttöä alentaa ja sen käyttöä lisää vanhempien päihdekäyttö ja päihdeasenteet. Holmila ym. (2008, 421) puhuvat sosiaalisen perimän siirtymisestä joka yksinkertaisesti tarkoittaa ongelmien siirtymistä vanhemmilta lapsille. Heidän mukaansa olemassa olevat auttamis- ja tukirakenteet kohtaavat vain pienen osan päihdeperheiden lapsista. Jatkossa olisikin syytä tutkia monitieteisesti ja sekä kvalitatiivisesti että kvantitatiivisesti lapsen tai nuoren konkreettista oireilua koulunkäynnissä, terveydentilassa ja sosiaalisissa suhteissa. (Mt., 429.)

Viranomaisilta toivotaan apua muille läheisille, heidän toivotaan jotenkin puuttuvan tilanteeseen. Muutamilla läheisellä oli kotona asuvia alaikäisiä sisaruksia, jotka olivat yhä toisen vanhemman tai molempien vanhempien päihteen käytön piirissä

Muuten en ehkä jaksaisi enää välittääkään äidin juomisesta - siinäpähän kaivaa omaa hautaansa - mutta kuopuksesta olen huolissani. Hän viettää päivät pitkät yksin kotona, kun äiti laukkaa läpi kaupungin baareja ja rientoja. Hänet on kerran otettu huostaan äidin remuamisen takia, mutta sen jälkeen hän on asunut äidin luona kuin mitään ei olisi tapahtunut. (20)

Muut läheiset saattoivat myös hakea tukea, vaikka läheisen oma tilanne oli jo kuormittunut. Läheinen saattoi toimia terapeutina jollekin perheenjäsenelleen, vaikka olisi itsekkin kaivannut keskusteluapua. Terapeutin virkaa saattoivat hoitaa myös lapset.

Sisareni, veljeni ja äitini kaikki kirjoittelivat minulle vuorotellen asiasta ja kysyivät neuvoa. Minä luin pääsykokeisiin samalla ja stressitaso oli korkea. Mistä minä saan tuolloin apua? (12)

Äitini kanssa kyllä varsinkin jostain 16-vuotiaasta eteenpäin, keskustelimme asiasta, mutta usein tunsin itse olevani se terapeutti. Äiti kertoi minulle asioita, jotka hänen olisi minun mielestäni pitänyt suoltaa jollekin psykiatrille eikä minulle, olihan kuitenkin kehittyvä nuori ja isäni tytär. (16)

Perheissä oli usein sellainen tilanne, että yhdestä sen jäsenestä tuli vastuunkantaja, eikä se aina ollut aikuinen. Päihteen käyttö ja sen negatiiviset seuraukset vaikuttavat levittävän ympärilleen voimattomuutta. Wiseman (1991, 163) puhuu alkoholismista sosiaalisena tartuntana, joka leviää alkoholistimiehen, hänestä huolissaan olevan vaimon ja heidän sukulaisten sekä ystäviensä joukossa.

7 PÄIHTEEN KÄYTTÄJÄN LÄHEISEN OMAT SELVIITYMISKEINOT

Tässä luvussa esittelen läheisen omia selviytymiskeinoja. Olen luokitellut ne Orford ym. (2005) mukaan voimattomuuden tunteisiin, tilanteen sietämiseen, yrityksiin hallita tilannetta, sekä vetäytymiseen ja itsenäistymiseen. Näitä eri keinoja esiintyi luonnollisesti aineistossa runsaasti sillä, kuten Orford ym. (2005, 119) toteavat, kyse on siitä miten läheiset suhtautuvat päihteen käyttöön ja minkä aseman he tässä tilanteessa itselleen ottavat.

7.1 Voimattomuuden tunteet

Voimattomuuden tunteet johtuvat Orfordin ym. (2005, 119) mukaan siitä, että läheinen ei tiedä mitä tehdä päihteen käytön edessä. Voimattomuus voi olla myös sietämättömäksi kasvanutta ahdistusta ja epätoivoa. Orfordin ym. (2005, 110) esittävät, että nämä tunteet ovat osa läheisen kokemaa kuormitusta. Äärimmillään voimattomuuden tunteet voivat johtaa jopa itsensä vahingoittamiseen. Voi tuntua ristiriitaiselta yhdistää selviytyminen ja voimattomuuden tunteet, mutta myös esimerkiksi itsemurhayritys tai sen ajatteleva toimivat tällaisena selviytymiskeinona.

7.1.1 Kuvitelmat ja itsensä vahingoittaminen

Itsemurhayritys ja sen ajatteleva olivat tässä aineistossa lähes poikkeuksetta lasten ja nuorten keinoja yrittää selviytyä tilanteesta. Tämä saattoi jollakin olla ainakin osittain myös keino testata sitä, välittääkö kukaan. Joskus kävi myös niin, ettei itsemurhayritystä edes huomattu.

Olin 12-vuotias, kun yritin tappaa itseni. Oli talvi-ilta ja pakkasta oli paljon. Menin läheiselle pellolle selinmakuulle ja odotin, että paleltuisin kuoliaaksi.(...) Muistan, kuinka kylpyhuoneessa märkiä housuja riisuessani mietin, huomasivatko vanhempani mitään. He eivät huomanneet. (88)

Itäpuisto (2005, 86) viittaa Sandinin, Chorotn, Santedin, Valienten ja Joinerin (1998) tutkimukseen, jonka mukaan vanhempien päihteiden käyttö on nuorten itsemurhataipumusta lisäävä vaikutus. Itäpuiston tutkimuksessa lapset ja nuoret liittivät ne epätoivoon ja väsymykseen sekä siihen, ettei ole mitään muutakaan vaihtoehtoa.

Tilannetta helpottavia kuvitelmia oli erilaisia, joskus niihin liittyi myös itsenä vahingoittamista. Näitä kuvitelmia oli lapsilla ja nuorilla.

Kuvittelin aina huonoina hetkinä, että rakennan ympärilleni kapselin, jonne kukaan ei pääse sisälle.(...) Romantisoin itsetuhoisia ajatuksia ja pahimpina hetkinä viiltelin myös itseäni. (82)

Kuvitelmia oli myös päihteen käyttäjän kuolemasta

Toivon silloin tällöin, että isäni kuolisi. Tavallaan ja tavallaan en. Mutta sitä pitkään jatkunut alkoholistin katseleminen teettää. Vaikka isäni ei olekaan niin paha kuin ostoskeskuksissa istuvat paikallisjuopot, on se silti liikaa. (54)

7.1.2 Voittamaton vihollinen

Hyvin yleisesti voimattomuutta tunnettiin siitä, ettei pystynyt vaikuttamaan päihteen käyttöön. Päihteen käyttö oli se vastustaja, joka olisi täytynyt pystyä nujertamaan, että asiat olisivat hyvin. Erityisesti huoli päihteen käyttäjän terveydestä oli monella suuri. Voimattomuus saattoi myös estää koko ongelman käsittelemisen tai sen ratkaisuyritykset.

Itse koen itseni voimattomaksi, koska pelkään tilannetta, jossa saan kuulla isäni terveyden romahtaneen, jossa uskon syyttäväni itseäni siitä, miksi en puuttunut jämerämmin tilanteeseen aikaisemmin. (33)

Juomisesta oli tullut niin kipeä asia, ettei kenelläkään ollut voimia asettua sen kanssa kasvotusten. (23)

Itäpuisto (2005, 111) kirjoittaa, että eläminen alkoholiongelmaisten vanhempien kanssa tuottaa lapsille moniin tilanteisiin ja asioihin liittyvää voimattomuuden ja kyvyttömyyden tunnetta. Tämä sama voimattomuus ja kyvyttömyys ei silti tämän aineiston perusteella rajoitu lapsuuteen, vaan yhdistänee kaikenikäisiä päihteen käyttäjän läheisiä, kuten myös Orfordin ym. (2005) tutkimuksessa tuli esille. Itäpuiston (2005, 108.) mukaan voimattomuuden yksipuolinen korostaminen ilman selviytymisen ulottuvuuden mukaanottoa kuitenkin vääristää käsityksiämme. On myös huomioitava se, että on hyvin yksilöllistä, mikä on haitallista kullekin läheiselle ja mikä taas ei. Joillekin jo päihtymystila aiheuttaa ahdistusta, joillekin taas tilanne muuttuu sietämättömäksi silloin, kun mukaan tulee väkivaltaa tai muuta rikollisuutta.

7.2 Tilanteen sietäminen

7.2.1 Päihteen käyttäjän tukeminen ja suojeleminen

Tilanteen sietämiseksi on monia eri keinoja. Se voidaan käsittää myös periksi antamisena, läheinen antautuu päihteen käytön ja sen aiheuttamien ongelmien edessä. (Orford ym. 2005, 120.) Yksi tapa sietää tilannetta oli olla joskus mukana päihteen käyttötilanteessa. Jollekin tämä saattoi olla myös keino pitää yllä jonkinlaista suhdetta päihteen käyttäjään, tai ainakin tilaisuus käsitellä asioita hänen kanssaan. Päihteen käyttötilanteeseen osallistuminen saattoi merkitä myös itse läheisen liiallista päihteen käyttöä.

Asiassa on vielä sekin puoli, että hänen alkoholin käyttönsä vaikuttaa myös omaani. Luulen, että jos hän ei joisi, en minäkään joisi niin paljon. (2)

Tilanteen sietäminen tarkoittaa myös sitä, että päihteen käyttäjää konkreettisesti autetaan tai hoidetaan hänen päihtyneenä ollessaan. Tämä saattoi olla esimerkiksi päihteen käyttäjän turvallisuudesta huolehtimista tai hänen raha-asioistaan ja ylipäänsä käytännön asioista huolehtimista. Siivottiin asuntoa, oksennuksia, ulosteita ja selviteltiin pikkurikkomuksia tai muita ongelmia. Lapsi saattoi vahtia, ettei päihtynyt vanhempi vahingoita itseään tai menehdy humalatilaansa.

Läheiselle se on ollut todella rankkaa ja uuvuttavaa, kun on yrittänyt tehdä kaikkensa, mutta loppujen lopuksi ei kuitenkaan voi tehdä muuta, kun kuljettaa uusiin hoitopaikkoihin, katkaisuhuoltoihin, auttaa muutoissa, lainata rahaa ja yrittää olla käytettävissä tarvittaessa. (9)

Muistan kantaneeni isiä parvekkeelta sisään, kun jalat olivat menneet alta ja heränneeni siihen kun isi on kaatunut eteisessä lattialle ja sammuut. Sen jälkeen olen kuunnellut pitkän aikaa, isin hengittämistä, ettei se vain pysähdy. (3)

Itäpuiston (2005, 104) mukaan humalaiset vanhemmat saattavat itsensä usein hengenvaaraan, josta lapsetkin ovat heitä pelastamassa. Lapset joutuvat usein myös vanhempiensa hoitajiksi (mt., 106).

7.2.2 Oman elämän järjestäminen

Tilanteen sietämistä, tai joskus kuvaavammin tilanteeseen sopeutumista, on myös se, että läheinen järjestää omaa elämäänsä päihteen käytön mukaan. Päihteen käyttö vetää rajat sille mitä tehdään,

kenen kanssa ja milloin. Se on kuin näkymätön aitausta ympärillä, joka saattoi eristää läheisen muista ihmisistä.

Juomisesta tuli vähitellen itsestään selvä osa elämäämme ja sekä minä että tyttäreni opimme ottamaan mieheni juomisen huomioon aina suunnitellessamme esimerkiksi vierailuja meillä tai kylässä käyntejä tuttavien ja ystävien luona.(...) Kävimme yhdessä kyläilemässä yhä harvemmin. Luulen, että myös kaverit alkoivat tässä vaiheessa vetäytymään muihin piireihin. (32)

Orford ym. (2005, 124) puhuvat sosiaalisesta uhrautumisesta, kun läheinen alkaa rajoittamaan omia ihmissuhteitaan päihteen käyttäjän vuoksi. Wisemanin (1991, 187) mukaan ystävät vetäytyvät usein sivummalle jo varsin varhaisessa vaiheessa, kun ongelmana on alkoholismi. Orfordin ym. (2005, 157) tutkimuksen mukaan ystävät eivät useinkaan halunneet kuunnella läheisen ongelmista.

Läheinen voi myös muokata itseään, käyttäytymistään ja suhtautumistaan, jotta selviäisi elämäntilanteensa kanssa. Läheinen opetteli sovittamaan omaa olemistaan ja toimintaansa sen mukaan, oliko päihteen käyttäjällä nousu- vai laskuhumala tai krapula. Läheinen päätti pärjätä ja oppi herkkävaistoiseksi. Tämä ei kuitenkaan ollut hyväksi läheiselle, hän saattoi unohtaa omat tarpeensa ja oman elämänsä ja keskittyä vain muiden ihmisten tarkkailuun, ja siihen, mitä muut häneltä kenties odottavat.

Sairastuin vahvuuteen. Harva on hoksannut minun tarvitsevan mitään. (8)

Opin kuulostelemaan ihmisiä todella tarkkaan ja aistin pienetkin muutokset tunnelmissa. Se oli todella stressaavaa, sillä aloin tavallaan stressata kaikkien kohtaamieni ihmisten tunteista ja olotiloista ja yritin piristää tai mukautua. (53)

7.2.3 Usko, toivo, rakkaus ja velvollisuus

Läheinen voi sietää tilannetta myös uskon, toivon ja rakkauden varassa. Päihteen käyttö on ikään kuin tilapäinen huono ajanjakso, josta vain täytyy selvitä niin asiat ovat jälleen paremmin. Läheisellä voi olla päihteen käyttäjän kanssa paljon hyviä ja antoisia hetkiä, paljon yhteisiä asioita ja tavoitteita. Läheisen tilanne voi olla jyrkästi kaksijakoinen, joko hyvä tai sitten paha.

Kukaan ei ole apua tarjonnut, mutta itse en sitä myöskään ole hakenut. Välillä usko parempaan katoaa ja pelkään nukkumaan mennessäni soittoa että veljeni on kuollut, mutta onneksi nytkin on menossa selvä jakso. (48)

Pitää vain kestää, niin ryyppykauden jälkeen aurinko taas paistaa. Omistamme yhdessä omakotitalon, jonka olemme rempanneet rakkaudella, ainakin itse omakohtaisesti olen siihen vuodattanut sydänvertani. Asumme maalla, luonto on lähellä, olemme innokkaita saunojia, sienestäjiä ja marjastajia. (69)

Vastuuntunto ja velvollisuus voivat tavallaan pakottaa sietämään tilannetta, vaikka läheinen itse haluaisikin irrottautua ja ottaa etäisyyttä

Nykyään hänellä on uusi tapa soittaa minulle humalassa jostain valittaakseen. Minua inhottaa joka kerta vastata puhelimeen, kun en tiedä, mitä on tulossa. Tapaan häntä yksinomaan velvollisuudentunnosta ja huolesta. (13)

Orfordin ym. (2005, 125) mukaan ulkopuoliset usein ihmettelevät sitä, miksi läheiset sietävät päihteen käyttöä. Toisaalta taas pidetään itsestään selvyytenä, että päihteen käyttäjän läheisellä on vastuu tai velvollisuus auttaa sekä päihteen käyttäjää että itseään ja muita perheenjäseniä (mt., 118). Ammattilaiset saattavat leimata tällaisessa tilanteessa elävän läheisen niin sanotuksi kanssariippuvaiseksi tai muutokseen haluttomaksi. Läheisen itsensä mielestä tämä tilanteen sietäminen tarkoittaa kuitenkin vastuun kantamista ja velvollisuutta huolehtia päihteen käyttäjästä. (Mt., 125.)

7.3 Yritykset hallita tilannetta

7.3.1 Puheeksi ottaminen

Orfordin ym. (2005, 127) mukaan yritykset hallita tilannetta johtuvat perustarpeesta palauttaa kontrolli perheessä ja kotona. Hyvin yleinen keino oli esimerkiksi asian ottaminen puheeksi päihteen käyttäjän kanssa, tämä saattoi tapahtua esimerkiksi päihteen käyttäjään vetoamalla

Olen kyllä sanonut asiasta noin neljä kertaa äidilleni, ja hän myöntää ikävän tilanteen, ja näyttää ottavankin sen vakavasti. Silti vaikuttaa siltä, että hän ei aio muuttaa asiaa. (4)

Puheeksi ottamisen tapaa vaihteli ystävällisestä vetoamisesta asiallisen tosiasioiden esille tuomisen kautta suoranaiseen raivoamiseen. Läheinen haastoi päihteen käytön, hän asettui vastustamaan käyttöä, kielsi sen, tai pyrki rajoittamaan sitä (Orford ym. 2005, 129-130). Tällöin usein syntyi jonkinlainen konflikti päihteen käyttäjän kanssa.

Ja kun hän huomasi että, asiasta syntyy joka kerta riita, alkoi hän ostaa ja juoda shotin aina baarin tiskin ohi kulkiessaan vessareissulla, tietenkin luullen etten minä näe. Kaikki yhteiset matkamuistomme ja juhlapyhät sisältävät aina hänen humalajuomisensa ja sen jälkeen riidan. (85)

Tätini kärsi usean vuoden ajan alkoholismista ja alkuaikoina raivosin hänelle purkaen turhautumistani. Olisin raahannut hänet väkisin katkaisuun jos se olisi ollut mahdollista. (66)

Kirsimarja Raitasalo (2008, 17) on tutkinut juomisen epävirallista sosiaalista kontrollia. Se voi olla sanallista tai toiminnallista, suoraa tai epäsuoraa, tarkoituksena on kuitenkin estää alkoholinkäyttö. Hänen mukaansa yhteiskunta on vetäytynyt roolistaan päihteiden käytön kontrolloijana ja tällöin vastuu omasta ja muiden päihteiden käytöstä onkin yksittäisten ihmisten harteilla. (Mt., 52).

7.3.2 Päihteen käytön rajoittaminen

Tilanteen hallintaan pyrkivä toiminta voi siis koostua yrityksistä rajoittaa päihteen käyttöä, tai johtaa yrityksiin sen lopettamiseksi. Näin kertoivat myös muutamat tähän tutkimukseen osallistuneet lapsuudessa toimineensa. Läheinen saattoi piilottaa viinapulloja tai yritti muilla keinoilla estää päihteen käytön. Tämä oli läheiselle usein hyvin raskasta, läheinen yritti valvoa ja hoitaa vastahakoista aikuista ihmistä.

Antabuksesta ei kuitenkaan ollut juuri apua, sillä vaikka vahdin aamuisin, että äiti ottaa lääkkeen, hän keksi keinoja, joilla huijata minua, hän esimerkiksi lähti vastaanotolleen aikaisemmin, joten voisi äkkiä oksentaa lääkkeen ulos. En kuitenkaan ole tyhmä, joten keksin melko nopeasti kaikki hänen juonensa. (50)

Yhdessä haimme hänet kotiin ja valvoimme känniputken "katkaisua". Siivosimme oksennusta ja vahdimme ettei hän tukehdu omaan limaansa. Vieroitus kivut olivat kovat ja viinan tuska myös. Hän ei suostunut lähtemään lääkäriin saamaan apua oireisiinsa ja katkelle ei voida väkisin viedä (näin kerrottiin). (84)

Itäpuiston (2005, 102) tutkimuksessa suuri osa lapsista tai nuorista oli pyrkinyt estämään tai vähentämään vanhemman juomista. Orfordin ym. (2005, 131-132) tutkimuksen mukaan läheiset esimerkiksi kielsivät päihteiden käytön kotonaan ja hankkiutuivat päihteistä ja niiden käyttövälineistä eroon.

7.3.3 Itsensä ja muiden läheisten suojeleminen

Tilanteen hallinta tarkoittaa myös itsensä tai jonkin toisen henkilön suojelemista. Orford ym. (2005, 134) mukaan tilanteen hallintaa on myös itsensä ja muiden henkilöiden suojeleminen. Itsensä suojeleminen voi olla konkreettista piiloutumista tai pakenemista. Tätä voi Itäpuiston (2005, 100) mukaan pitää itsensä suojelemisen perusmallina. Läheinen pyrkii suojelemaan myös muita läheisiään esimerkiksi soittamalla poliisit paikalle tai tekemällä lastensuojeluilmoituksen. Raitis vanhempi voi yrittää suojella lastaan päihteitä käyttävältä vanhemmalta. Itsesuojaus voi ääritilanteissa olla jopa jonkinlaisin aseiden varustautumista.

Jos olemme käymässä poikakaverini kanssa kotipaikkakunnallamme ja olemme hänen isällään yöttä, en halua jäädä taloon kaksin hänen kanssaan jos hän on humalassa. Jos olen jo nukkumassa ja poikakaverini aikoo vielä lähteä johonkin, pidän huolta että sängynpäässä on jotain kättä pidempää. En tiedä pystyisinkö lyömään poikakaverini isää, mutta pystyisin ainakin uhkaamaan lyönnillä. (24)

Tässä on syytä huomioda jälleen se, että päihteiden käyttäjä on usein hyvin erilainen päihtyneenä kuin selvin päin. Läheinen kertoo nimenomaan välttelevänsä poikaystävän isää jos tämä on humalassa.

7.4 Vetäytyminen ja itsenäistyminen

Vetäytyminen ja itsenäistyminen ovat keinoja ottaa tavalla tai toisella etäisyyttä päihteiden käyttäjään ja päihteiden käyttötilanteisiin. Mitä enemmän läheinen keskittyy oman elämänsä laatuun sitä enemmän hän pyrkii vetäytymään ja itsenäistymään tilanteesta. (Orford ym. 2005, 134-135.) Etäisyys voi olla henkistä, fyysistä tai molempia. Kyse ei ole enää voimattomuudesta, tilanteen sietämisestä tai yrityksestä hallita sitä. Kyse on halusta elää omaa elämäänsä, jonka yhtenä edellytyksenä on päihteiden käyttäjästä ja päihteiden käytöstä irrottautuminen.

7.4.1 Päihteen käyttäjän ja käyttötilanteen välttely

Esimerkki fyysisestä etäisyyden ottamisesta on yksinkertaisesti välttää päihteen käyttäjän luona vierailua joko jatkuvasti, tai tiettyinä aikoina.

Välillä on ollut pitkiä kausia, jolloin isä on ollut humalassa aina soittaessaan, eikä hänen luonaan ole ollut mukava käydä koska ei ole milloinkaan tiennyt, koska hän on humalassa. Myös useammasta joulusta on erittäin epämiellyttäviä kokemuksia ja pyrin nykyään siihen, että en vietä joulua samalla paikkakunnalla hänen kanssaan. (86)

Tilanteesta saattoi myös vetäytyä siten että ei pitänyt päihtynyttä samana ihmisenä kuin kyseistä ihmistä selvänä.

Jo pienenä aloin erotella hänet eri ihmiseksi riippuen siitä, onko hän selvinpään vai humalassa. Iskä oli se, jota rakastin ja joka oli mukava vaikkakin hieman kireä. Isä oli se känniääliö, jota koetin välttää viimeiseen asti. (55)

Itäpuisto (2005, 73) kirjoittaa, että vanhemman alkoholinkäytön haitat kuvataan usein humalatilojen ja humalassaoloaikojen kautta. Monet läheiset kirjoittivatkin, että kun päihteen käyttäjä vain oli selvä, niin asiat olivat hyvin, esimerkiksi se juova vanhempi oli muuten hyvä vanhempi. Vanhemman käytös kuvattiin juuri kaksijakoisena, jossa erotettiin selvän vanhemman käytös ja humalaisen vanhemman käytös. Vanhemman juomisesta ja humalasta ei välttämättä ole seurannut väkivaltaa tai muita välittömiä vakavia seurauksia, mutta se on silti koettu ongelmaksi.(Itäpuisto 2005, 73).

7.4.2 Henkinen etäisyys

Joidenkin läheisten ratkaisu oli henkisen etäisyyden pitäminen. Tämä oli selviytymiskeinona erityisesti toisen vanhemman tai molempien vanhempien käyttäessä liikaa päihteitä. Tähän saattoi liittyä se, että läheinen ei halunnut ottaa kaverin roolia suhteessa vanhempaansa, vaan olisi halunnut tämän olevan vanhempana suhteessa lapseensa. Läheinen saattoi olla tukena päihteen käyttötilanteessa. Kyse oli myös siitä, ettei luottamusta vanhempaan juuri ollut, ja siksi ei esimerkiksi halunnut kertoa omista asioistaan päihteen käyttäjälle.

Vaikka isäni puhuu välillä humalassa turhankin pidäkkeettömästi, minä en päästä häntä henkisesti lähellekään minua. Minua kiusaannuttaa ja hermostuttaa kuunnella hänen tilityksiään. Olen hänen seurassaan hyvin paljon hiljaa tai jos puhun, en yleensä puhu mistään henkilökohtaisesta. (13)

Harrastukset olivat joillekin läheisille tärkeä selviytymiskeino, ne auttoivat ottamaan etäisyyttä tilanteeseen päihteen käyttäjän läheisenä tai auttoivat käsittelemään sitä.

Olen aika luova ihminen ja kirjoittamiseen (...) sekä musiikin tekemiseen olen purkanut pahaa oloani. Myös urheilu on loistava keino tunteiden käsittelyssä tai ainakin pahan mielen tai raivon laannutuksessa. (16)

7.4.3 Muutto ja erilaiset eroamiset

Silloin kun päihteen käyttö on varjostanut läheisen lapsuutta, on hyvin usein keinona ollut muutto pois kotoa niin varhain kuin mahdollista. Joskus nuori lähti toiselle paikkakunnalle opiskelemaan. Muutto pois kotoa oli monen lapsuuttaan päihteen käytön piirissä eläneen ratkaisu, oli se sitten käytännössä kuinka vaikeaa tahansa.

Kun olin 16 vuotias suhteemme äityi niin pahaksi, että en voinut enää sietää häntä [isäpuolta] ja muutinkin omaan kotiin. Vaikeaa oli olla 16 vuotias ja asua yksin. (70)

Itäpuiston (2005, 87) tutkimusaineistossa hyvin monet kertoivat muuttaneensa pois kotoa heti peruskoulun päätyttyä kuusitoistavuotiaana. Tästä on kuitenkin vaikea tehdä Itäpuiston mukaan mitään johtopäätöksiä, koska ei ole tiedossa minkä ikäisinä nuoret yleensä muuttavat pois kotoa. On kuitenkin huomattava, että koti mielletään yleensä suojana ja turvapaikkana mitä se ei alkoholiongelmiaisten vanhempien lapsille ole.

Kun päihteen käyttäjä oli puoliso tai kumppani, niin selviytymiskeinona oli usein väliaikainen tai lopullinen ero kumppanista. Mikäli ero oli väliaikainen, niin yhteen palaamisen jälkeen suhde ei kuitenkaan jatkunut samanlaisena.

Puoli vuotta olimme erossa, yhteyttä pitäen, mutta näkemättä toisiamme, ja sitten palasimme yhteen. Nyt otamme paljon varovaisemmin, tai minä ainakin otan varovaisemmin suhteessamme. (85)

Mies oli monta kertaa haimatulehduksen takia sairaalassa ja häntä varoitettiin juomisesta. Juominen voisi johtaa kuolemaan. Mies ei lopettanut juomista ja minäkin olin vaarassa alkaa juomaan. En halunnut siihen tilanteeseen vaan jätin miehen. Ikinä en ole katunut sitä asiaa. (35)

Wisemanin (1991, 200) tutkimuksessa osa naisista ratkaisi tilanteen eroamalla, mutta suurin osa ei eronnut. Nämä avioliitossa pysyneet jakautuivat kahteen ryhmään. Toisen ryhmän naiset kykenivät kaikesta huolimatta kehittämään itselleen tyydyttävän ja itsenäisen elämän. Toisen ryhmän naiset taas lamaantuivat ja olivat lopulta jatkuvan epätoivon vallassa.

Tilanne ja suhde päihteen käyttäjään saattoi muodostua niin vaikeaksi että ratkaisuna oli välien katkaiseminen päihteen käyttäjään. Välien katkaiseminen saattoi tarkoittaa päihteen käyttäjän auttamisen ja tukemisen lopettamista tai, jos mahdollista, välien täydellistä katkaisemista.

Aiemmin olin hyvinkin auttavainen hänen suhteensa, taloremonteissa, muutoissa, kuskauksissa, työkalujen lainaamisessa, mutta rajansa kaikella, koska juopon auttaminen on aina yksisuuntainen katu, mitään vastapalveluksia ei koskaan kuulu . . . Aikansa mm. työkalujani hukkaamalla ja hajottamalla ja aikaani kuluttamalla, tein kerralla selväksi, että minä en "jeesaa" enää häntä missään olosuhteissa. Aikaisemmin oli myöskin tapana soitella minulle humalassa viikonloppuisin, senkin kielsin taannoin. (65)

En ole enää väleissä isäni kanssa, sen jälkeen kun hän totesi jättävänsä mielummin perheen kuin viinan (Kuka paskiainen oikeasti sanoo noin?! Ei minkäänlaista arvostusta läheisiä kohtaan, miksi minä haluaisin pysyä tuollaisen lähellä?! (12)

Tässä ja monen muun läheisen kommentissa tulee esille voimakas suuttumus ja jopa viha päihteen käyttäjää kohtaan. Loukkaus on suuri, koska se tulee vanhemmalta, jonka voi odottaa tarjoavan rakkautta, turvaa ja hyväksyntää. Perheideaaliin sisältyy juuri hoivan, huolenpidon, läheisyyden ja resurssien jakamisen ajatus (Itäpuisto 2005, 80).

8 AVUN JA TUEN HAKEMISEN JA SAAMISEN ESTEET

Avun ja tuen saamisen esteet olen luokitellut neljään eri ryhmään. Ensimmäisenä on puhumisen vaikeus, eli kyse on niistä syistä miksi läheiset vaikenevat päihteen käytöstä ja siihen liittyvistä asioista. Toisena on kohtaamisen vaikeus. Tämä tarkoittaa niitä tilanteita ja kohtaamisia, joissa on ollut mahdollisuus saada apua ja tukea mutta läheinen ei ole tuntenut saavansa apua ja tukea. Kolmantena on avun hakemisen ja saamisen käytännön vaikeudet. Tällainen käytännön vaikeus on esimerkiksi se, jos ei rahapulan vuoksi pääse tarvitsemansa avun piiriin. Neljäntenä on nimetön ja näkymätön ongelma. Tällöin avun ja tuen hakemisen ja saamisen esteenä on esimerkiksi se, ettei tiedä mistä koko tilanteessa oikein on kysymys.

8.1 Puhumisen vaikeus

8.1.1 Perheen sisäiset sopimukset

Kun päihteen käyttäjä oli perhepiirissä, etenkin jos se oli jompikumpi vanhemmista tai molemmat, niin perheenjäsenten välillä oli kirjoittamattomia sopimuksia siitä, ettei päihteen käyttöön tai päihteen käyttäjään liittyvistä asioista puhuta kenellekään ulkopuoliselle. Nämä sopimukset saattoivat olla niin tiukkoja, ettei asioista puhuttu edes perheen sisällä.

Perheen sääntö oli se, että kenenkään isästä ei puhuta pahaa. Minun ja pikkusisareni yhteisestä isästä ei siis puhuttu mitään, koska hyvää sanottavaa ei juuri ollut. (...)Mukavista asioista ei kuitenkaan tuntunut olevan sopivaa puhua, koska isosiskoni ja -veljeni vihasivat isääni, eivätkä kai syyttä. (89)

Olimme tuolloin nuoria ja niin sinisilmäisiä ja lojaaleja, meillä oli ikään kuin sanaton sopimus, ettei asiasta puhuta kenellekään, ei edes isällemme. Emmekä puhuneet, jaoimme vain kiltisti "vahtivuoroja", jonkun oli aina oltava kotona tai lähistöllä, sillä äiti olisi muuten saattanut onnistua itsemurhan tekemisessä tai muuten saattaa itsensä vaaraan. (81)

Itäpuiston (2005, 104) mukaan lapset olivat toistensa tukena monin tavoin ja omat sisarukset saattoivat ollakin selviytymisen ainoa tuki. Tämä onkin hyvin tarpeellista, sillä alkoholiongelmaiset vanhemmat eristäytyvät jopa tarkoituksella muista ihmisistä, mikä vaikeuttaa lasten mahdollisuuksia puhua kenellekään ulkopuoliselle (mt., 93).

8.1.2 Pelko puhumisen seurauksista

Monelle läheiselle ulkopuolisille puhumisen esteenä oli pelko puhumisen todennäköisistä seurauksista. Lapset ja nuoret pelkäsivät aiheuttavansa ongelmia vanhemmilleen ja sitä, että heidät lapset otettaisiin huostaan.

Tiedän niin monta tarinaa perheiden hajottamisesta, että en halunnut sitä kohdalleni. Olen puhunut tästä myös siskojeni kanssa ja he ovat samaa mieltä. Jos apua olisi tarjottu, luultavasti se olisi tarkoittanut huostaanottoa, muuttoa koulukotiin, perhekotiin, mihin vain. Luulen, että sellaisissa olosuhteissa minä olisin saanut vain traumoja. En myöskään halunnut vanhemmilleni mitään ongelmia. (34)

Itäpuiston (2005, 91) mukaan sosiaaliviranomaisten väliintuloa ei juuri toivota ja sitä saatetaan myös pelätä. Tämä pelko on juuri seurausten pelkoa, hyvinkin huonoissa olosuhteissa elävät lapset eivät halunneet lähteä kotoa. Itäpuiston (2005, 105) mukaan lapsi voi myös pyrkiä suojelemaan sisarusiaan, juovaa tai ei-juovaa vanhempaa.

Kumppanin tai puolison päihteen käyttöön liittyi joskus väkivallan pelko ja tämä esti ottamasta asiaa puheeksi, vaikka olisi halunnutkin.

Jokin silti esti minua, en ikinä uskaltanut viedä asioita eteenpäin. Kyse ei ollut siitä, ettäkö rakkaus olisi minua estänyt vaan jokin muu sillä rakkautta se ei enää ollut pitkään aikaan. Itsesuojelu? Kenties, kun tiesin tämän aggressiivisuuden(...) Eron jälkeen kaikki on ollut hyvin. Edelleen silti pelkään, jos hänet jossain baarissa vaikka näen ja hän on humalassa. (77)

Sosiaali- ja terveysministeriön (2007, 18) selvityksen mukaan lähisuhdeväkivaltaan liittyy usein alistussuhteita, joiden vuoksi väkivallan kokija ei halua tai kykene saattaa asiaa viranomaisten tietoon. Lähisuhdeväkivaltaan sisältyykin paljon salailua, häpeää ja vaikenemista.

Käytetty päihde oli joissain tapauksissa laitton ja vaikka läheinen ei itse ollut käyttäjä, niin se esti häntäkin puhumasta asiasta.

Päihteen laittomuus aiheuttaa muutenkin suuren kynnyksen hakea tukea ongelmaan - yleensä välttän puhumasta tai edes kirjoittamasta asiasta, koska pelkään että se voi johtaa ongelmiin. (5)

Tähän tutkimukseen pystyi vastaamaan e-lomakkeen kautta täysin ilman henkilötietoja ja ehkä siksi jotkut läheiset osallistuivat ja kertoivat tilanteestaan. Kekonin (2007, 234) mukaan valtaväestön, viranomaisten, hoitokäytäntöjen ja median suunnalta kohdistuva leimaaminen ja marginaaliin työntäminen tukee osaltaan kannabiksen käyttöön liittyvää puhumattomuuden kulttuuria. Tämä toteutuu myös perheiden sisällä ja muissa läheissuhteissa niin, ettei käyttö ole niissäkään luonteva puheenaihe. Vaikenemisen kulttuuri pitänee pitkälti paikkansa myös muiden huumeiden kohdalla.

Lähipiirin mahdollinen suhtautuminen tilanteeseen vaikeutti asiasta puhumista. Läheiset eivät halunneet päihteen käyttäjän tuomitsemista, tai läheisen ja päihteen käyttäjän suhteen kyseenalaistamista. He eivät myöskään halunneet muiden läheisten huolestuvan. Läheiset eivät kaivanneet osakseen sääliä, vaikka myötätuntoa ja tukea olisivat kaivanneetkin. Tämän seurauksena läheinen oli usein omin voimin pärjäämisen kivisellä ja joskus ylivoimaisen vaikealla tiellä.

Perheelleni ja ystävilleni en ole voinut asiasta kertoa, koska heillä on jo valmiiksi ennakkoluuloja poikaystäväni kohtaan ja tämän asian kertominen pilaisi kaikki mahdollisuudet, että he joskus kunnioittaisivat häntä ja myös kaikki tuki meidän suhteellemme loppuisi (koska kaikki sanoisivat minua suojellen että "jätä se", mutta se on minun päätökseni ja viimeinen neuvo jonka haluan keneltäkään kuulla.) (85)

En ole pystynyt kertomaan läheisilleni mieheni ongelmasta. Lähinnä kaipaisinkin apua juuri heiltä. Pelkään, että kertoessani heille asiasta, he alkavat huolehtia ja pelätä minun puolestani. (2)

Olimme kuitenkin saaneet niin paljon sääliä osaksemme suvulta isäni kuoleman johdosta, joten en tahtonut heidän tietävän näistä ongelmista, ettei meitä olisi säälitty enempää. Hoidin siis asiaa yksin asuttuani vielä kotona ja muutettuani pois kotoa. (75)

Orford ym (2005, 157) mukaan läheinen ei koe saavansa tukea, jos muut eivät tue tai on odottavissa, etteivät muut tue myös päihteenkäyttäjää. Vain harva läheinen pitää itsenä tukemisena päihteen käyttäjän torjumista tai muuta vihamielisyyttä päihteen käyttäjää kohtaan.

8.1.3 Lojaalius perheenjäsenelle

Läheiset saattoivat olla myös hyvin pitkälle lojaaleja perheenjäsenilleen, oli perheenjäsen päihteen käyttäjä tai ei. Joistakin asioista saatettiin puhua mutta ei kaikista, mikäli joku perheestä oli niin pyytänyt. Jotkut läheiset halusivat myös varmistaa, että päihteen käyttäjällä säilyy joku jolle voi puhua.

Olisin halunnut puhua siitä terapiassa, koska se on todella ollut hirveää ja järkyttävää aikaa, ja on ollut kamalaa katsoa, miten joskus rakkaasta ihmisestä on tullut sellainen raunio, ja vieläpä aivan nenäni alla, meidän kotona. Mutta äiti pyysi terapiani alkaessa, etten puhuisi pojasta ja hänen ongelmistaan mitään (...) Halusin tietysti olla lojaali äidille (ja pelkäsin poliisia, sakkoja, vankilaa ja huostaanottoa), joten pidin suuni kiinni. (89)

Tiesin liikaa veljeni elämästä ja todellisista kuvioista, mutta en voinut kertoa niitä äidille, jotta veljelleni jäisi edes yksi ihminen, jolle kertoa luottamuksella asioitaan. En uskaltanut edes kertoa veljelleni kuinka paljon hänen vuokseen murehdin, ettei hän sen takia jättäisi asioitaan kertomatta (1)

Useilla läheisillä oli voimakas halu suojella myös päihteen käyttäjää. Itäpuisto / (2005, 115) esittää, että lapsen lojaalisuudessa vanhempaa kohtaan saattaa kyse olla myös siitä, että asiasta aiemmin puhuttuaan apua ei ole annettu, tai lapsi on saanut vanhemmalta jonkin rangaistuksen puhumisestaan.

8.1.4 Tiedon puute ja epävarmuus ongelmasta

Muutamit läheiset epäilivät onko heillä edes oikeutta puhua, heidän ongelmansa eivät ehkä olekaan niin suuria tai huomionarvoisia.

Minulle vaikeinta on ollut puhua asiasta kenellekään, koska on tuntunut siltä, että onkohan se poikaystäväni alkoholinkäyttö nyt kuitenkaan mikään ongelma, vai olenko vain liian tiukka ja niuho. Pelkään, että kuvittelen vain kaiken ja suurentelen asioita. (85)

Puhumisen esteenä saattoi olla yksinkertaisesti se, ettei tiennyt kenelle voisi puhua, jos jostain syytä lähipiiri ei tullut kysymykseen.

Muuten en koskaan ole kertonut asiasta kenellekään, enkä ole koskaan saanut tukea tai apua, koska en ole tiennyt, mistä sellaista voisi saada. (15)

Se, ettei tiedä mistä voisi saada apua kertonee siitä, etteivät päihteen käyttäjän läheiset ole juuri esillä yhteiskunnassa, ei ikään kuin ole olemassa yleistä tietoa minne mennä, kuten esimerkiksi päihteen käyttäjillä itsellään on tieto vaikka katkaisuhoidon mahdollisuudesta. Tämä viitanee myös siihen, ettei ole olemassa yhtenäistä läheisille suunnattua palvelujärjestelmän käytäntöä.

8.1.5 Häpeä

Häpeä on hyvin tehokas puhumisen ja siten myös avun hakemisen ja saamisen este. Häpeä päihteen käytöstä ja häpeä siitä, ettei sitä oltu saatu omin voimin hallintaan. Häpeä siitä, miten päihteen käyttäjä on käyttäytynyt. Häpeä siitä, ettei muilla tuntunut olevan samanlaista. Häpeää kuvattiin hyvin lannistavana ja uuvuttavana.

Usein koin, että olisin halunnut kertoa jollekin ulkopuoliselle, mutta isä oli onnistunut manipuloimaan minutkin hieman uskomaan siihen, ettei mitään ongelmaa ollut. Lisäksi häväistyksi joutumisen pelko oli liian suuri. Tavallaan itse estin avun saamisen itseltäni, kun en kertonut kellekään kaverille tai vaikka opettajalle. Häpeä oli vaan niin helvetillinen. (16)

Monesti hävettää aivan helvetisti, kun näen kavereideni paheksuvat ja säälivät katseet. Muutaman kerran joku on myös tullut kysymään minulta, että juokohan hän liikaa tai että onpas hän humalassa. Ja sitten minä vain selitän, että nooh, hän on tehnyt pitkän työpäivän ja on väsynyt ja kaipaa hieman rentoutumista jne. Ja sisimmissäni taas tiedän, etteivät ihmiset usko minua. (2)

Orfordin ym. (2005, 155) mukaan läheinen voi olla haluton hakemaan apua. Taustalla ovat myytit, pelot, häpeä ja salaisuudet. Yksityisyyttä saatetaan pitää niin tärkeänä, ettei apua haeta ja ajatellaan, että perheen on selvittävä omin voimin. Syynä saattoi olla myös se, että koska heillä on perheessään päihteen käyttäjä, niin he eivät sovi siihen hyvän vaimon tai hyvän vanhemman kuvaan, jonka he halusivat itsestään säilyttää muiden silmissä. Voimakkaat negatiiviset tunteet kuten ahdistus, epätoivo, syyllisyys ja häpeä myös kuvastavat läheisen kokemaa stressiä ja sen voimakkuutta (mt., 110). Maritta Itäpuiston (2005, 69) mukaan lapsuudessa koetut tunteet, kuten pelko ja häpeä, myös määrittävät vanhemman alkoholin käytön ongelmaksi.

8.1.6 Yleiset asenteet

Puhumista ovat vaikeuttaneet myös yleiset asenteet. Jos ilmapiiri yhteisössä tai yhteiskunnassa ei ole suotuisa puhumiselle, niin sitä hankalampaa se on ollut läheisellekin. Päähteen käyttöä voidaan pitää myös niin yksityisenä asiana, että siihen on vaikea ottaa kantaa.

Nyt pystyn sanomaan että oon ihmisenä sen verran vahva että pystyn puhumaan auttavalle ihmiselle jos siltä tuntuu, mutta silti kesti hirveän kauan ennen kuin mää pääsin tästä suomalaisesta mentaliteetistä irti jossa aatellaan että heikkouksien näyttäminen on kauheeta. (22)

Minulta ei koskaan ole kovinkaan tiedusteltu millaista on elää päivittäin alkoholismien ja/tai -stin kanssa. Uskon sen johtuvan siitä, että monen elämässä vähintään yksi läheinen on tai on ollut alkoholisti. Keskustelua kipeästä aiheesta ei uskalla avata. (61)

Tunnumme toisemme yli 30v ajan ja olemme arkoja näin henkilökohtaisesta asiasta. (...)Kannan kyllä huonoa omaatuntoa, kun en kysy samaa kysymystä ystävältäni kuin minulta kysyttiin. Piilottelu ja salailu on pahasta. (79)

Itäpuisto (2005, 130) esittää, että päihdeongelmat ilmeisesti laukaisevat jotain puolustusmekanismeja ihmisten mielissä, sillä niiden monimutkaisuus ja erilaiset moraaliset kysymykset aiheuttavat hämmennystä ja ahdistusta. Suomalaiseen kulttuuriin liitetään yleisemminkin puhumattomuus.

8.2 Kohtaamisen vaikeus

8.2.1 Ongelmat vertaisryhmissä

Moni läheisistä oli hakenut apua ja tukea eri tavoin. Usein jokin avun ja tuen kontakti syntyikin, mutta läheinen ei saanut omasta mielestään sitä apua ja tukea mitä oli tullut hakemaan. Esittelen seuraavaksi läheisten kertomia syitä siihen, miksi vertaisryhmän toiminta ei ole sopinut heille. Monet läheiset olivat käyneet jossakin vertaisryhmässä ainakin yhden kerran. Aina se ei kuitenkaan ollut oikea vaihtoehto. Jonkinlainen yhtenäinen nimittäjä voisi olla se, ettei luottamusta ryhmään jostain syystä syntynyt. Selkeästi tästä oli kyse silloin, kun vertaisryhmä näyttäytyi jonkinlaisena juoruilun mahdollistavana paikkana. Luottamusta ei aina herättänyt myöskään se, että kyse oli puhtaasti vertaisryhmästä, eli edes ohjaaja ei ollut ulkopuolinen.

En saanut todellista tukea, mutta kertomiani asioita kuunneltiin tarkalla korvalla. He olivat aikuisia, saman kaupungin ihmisiä. Kuinka helposti juorut leviävätkään? Jätin sururyhmässä käymisen. (...)Kokeilin myös käydä Al-Anon ryhmässä, mutta koin ryhmän turvattomuutta ja levottomuutta herättävänä. Se, että mukana ei ollut ns. tervettä ryhmänvetäjää, oli minusta ahdistavaa. Eihän ryhmä alkoholistien läheisiä pysty itse säätelemään tapaamisen emotionaalista kulkua. (88)

Ryhmän ikärakenne tai joku ominaispiirre ei aina ollut sellainen, että ryhmään olisi ollut helppo mennä mukaan.

Hetki sitten luin alkoholistien anonyymeistä lapsista AAL –kerhoista ja tutustuin toimintaan, mutta toiminnassa oli liikaa kyse hengellisistä asioista, enkä kokenut sitä omakseni. (81)

Lukiassa kävin kerran Aa.n alkoholistien lapsien ryhmässä mutta paikalla oli vain ryhmän vetäjät ja vierastin tilannetta paljon. Tilannetta pahensi vielä, että toinen vetäjistä kävi kanssani samaa lukiota. (82)

Saattoi myös käydä niin, että helpottavan kokemusten jakamisen sijaan vertaisryhmän toiminta tuntuikin lisäävän kuormitusta.

Aikuisiällä olen käynyt muutaman kerran puhumassa AAL-ryhmässä. Siellä olen kuitenkin kokenut, kun kyse on vertaistuesta, että en jaksa kantaa ryhmässä kaikkien muiden taakkoja, kun olen koko ikäni kantanut toisten taakkoja, lähinnä äitini ja sisarteni, jotka ovat yhtä lailla kärsineet ollessaan alkoholistin läheisiä. (31)

Wisemanin (1991, 192) tutkimuksessa suurin osa naisista oli ottanut osaa Al-Anonin toimintaan. Se ei kuitenkaan sopinut kaikille, esimerkiksi liikkeen ohjelmaa oli vaikea noudattaa. Toiset taas olivat kääntyneet vertaisryhmän puoleen siinä toivossa, että sieltä saisi apua miehen raitistamiseen, mutta pettyivät tässä toiveessaan. (Mt., 197). Orford ym. (2005, 156) tutkimuksen mukaan avun ja tuen hakeminen saattaa johtaa vastavuoroisuuden taakkaan, jolloin läheinen tuntee toimivansa enemmänkin jonkun toisen tukijana kuin että saisi itse tukea.

8.2.2 Palvelut ja kohtaamisen vaikeus

Läheiset olivat hakeneet ulkopuolista apua myös erilaisista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. Saatu apu ja tuki tuntui usein riittämättömältä, ja läheisestä tuntui, ettei hänen asioihinsa syvennytty. Apu tuntui pintapuoliselta. Aina ei avun tarjoajalla myöskään tuntunut olevan riittävästi tietoa tai taitoa läheisen kohtaamiseen tämän tarvitsemalla tavalla.

Olen hakenut apua psykiatrin vastaanotolta kahteen eri kertaan, tosin molemmat olivat mielestäni surkeita. (...) Lopetin käynnit kahden kerran jälkeen. Ei vain synkannut ja tuntui, ettei minua ymmärretä. (71)

Olen myös hakenut apua yths:ltä, ja sainkin nopeasti ajan terveydenhoitajalta. Sovin uuden ajan terveydenhoitajan kanssa neljän viikon päähän, vaikka en kokenut että käynnistä olisi ollut minulle apua. Ei nyt haittaakaan, mutta terkkari ei selkeästi tiennyt alkoholismista tai alkoholistien läheisten auttamisesta juuri mitään. (29)

Orfordin ym. (2005, 159) mukaan päihteen käyttäjän läheiset jäivät usein kaipaamaan ammattilaisilta enemmän tietoa ja ohjausta kuin mitä he antoivat. Ammattilaiset olivat joskus suorastaan haluttomia tai kyvyttömiä keskustelemaan, ja läheiset tunsivat jääneensä riittävää tietoa ja tukea vaille. Ammattilaiset voivat parhaimmillaankin olla huonosti informoituja ja pahimmillaan arvostelevat apua hakevaa läheistä. (Mt., 230).

Palvelu saattoi tavallaan rajoittaa myös joitakin läheisiä palvelun ulkopuolelle

Huumeongelma myös leimataan mielestäni eri tavalla. Esimerkiksi päihdelinkin kirjoituksista en ole juurikaan kokenut saavani tukea, koska niiden linja laittomien päihteiden kohdalla on nollalinja. (5)

Kekonin (2007, 234) mukaan auttamisjärjestelmien käytännöissä kannabista käyttävät tai niihin myönteisesti suhtautuvat henkilöt saatetaan sysätä marginaaliin. Tämä johtuu siitä, etteivät auttamisjärjestelmän työntekijät tiedä ja tunne kannabiksen käyttäjien näkökulmia ja käyttökulttuuria.

Jotkut nuoret hakeutuivat tai pääsivät avun ja tuen piiriin mutta luottamusta avun tarjoajan ja nuoren välille ei syntynyt.

Kaikesta tästä ja monesta muusta syystä otin itse yhteyttä sosiaaliviranomaisiin 15-vuotiaana ja paha oloni otettiin vakavasti. Minua ei huostaanotettu tai muuta, mutta sain keskusteluapua ja pian yhteyttä otettiin vanhempiini ja asia siirtyi yhdeltä viranomaistaholta toiselle. (...)Minun syytettiin liioitelleen asioita. Kuitenkin jouduin kerran viikossa käymään kahvilla tämän sossuparin kanssa, mikä oli nyt täydellisen turhaa sillä en luottanut että voin puhua heille tai että he auttaisivat minua. (12)

Kävin isän kuoleman jälkeen vuoden päästä keväällä viisi kertaa yksityisellä psykologilla, joka lähinnä halusi tietää unistani ja muista epäoleellisista asioista. Ei vaikuttanut kuuntelevan yhtään ja varmaan jotain ostoslistaa piirteli kun puhuin. (16)

Tämä debriefing istunto sai lähinnä meidät kaikki, tai ainakin minut kovin vihaiseksi. Koulun terveydenhoitaja osoitti suurta epäammattimaisuutta. "En osannut varautua tähän, joten meillä on nyt vain 1 tunti aikaa."(...) Tarinan pointti pikaisesti; turha aikuisten lässyttäminen nuorille jotka menettävät ystävänsä esim. päihteiden takia ei auta. Turha siinä vaiheessa alkaa tenttaamaan kuka muu käyttää ja mitä tai alkaa passittamaan pissatesteihin. (76)

Päihteen käyttäjän läheinen kohtaa paljon päihteen käytön ja häneen itseensä kohdistuvien seurausten vähättelyä. Toisaalta huumeiden ollessa kyseessä myös käyttäjän läheiset saatetaan ensisijaisesti määritellä mahdollisiksi käyttäjiksi, eikä esimerkiksi ystävänsä kuolemaa sureviksi yksilöiksi. Nuoret kertoivat juuri heidän itsensä vähättelystä ja leimaamisesta, heitä ja heidän ongelmiaan ei oteta vakavasti. Kaikki ammattilaisetkaan eivät ole valmiita kohtaamaan nuorta tämän ehdoilla, ja tästä seuraa väistämättä pettymys.

Kysymys ei ollut pelkästään luottamuksen herättämisestä ja keskusteluyhteydestä, vaan jotkut läheiset toivoivat konkreettisia tekoja. Läheiset saattoivat esimerkiksi hakeutua avun piiriin ennen kaikkea siksi, että päihteen käyttöön tulisi joku myönteinen muutos. Tämä kuitenkin johti pettymykseen.

Haimme yhdessä apua siihen ja saimmekin keskusteluapua A-klinikalta. Apu ei kuitenkaan ollut sellaista mitä odotin vaan siellä sanottiin miehelle, että jos juot niin juot. Ei sille kukaan voi mitään. (35)

Lastensuojelutarvetta kartoitettaessa saimme taas keskusteluapua, mutta siitä en kokenut olevan minkäänlaista apua. Keskustelun sävy meni aika pian sen tyyppiseksi, että tädit kertovat miehelle miten huono juttu juominen on ja perhekin kärsii, soo, soo... Jos valistamisella ja valittamisella päästäisiin tuloksiin alkoholistin kanssa, olisin minä raitistanut miehen jo monta kertaa. (40)

Lastensuojelun työntekijät kohtaavat työssään päihdeongelmaisia ja päihdeongelmiin liittyviä tilanteita. Jotkin läheiset kertovat kuitenkin kohtaamisista, jotka viittaavat siihen, ettei kaikilla lastensuojelun työntekijöillä ole kokonaiskuvaava päihteen käyttöön liittyvistä asioista kuten päihderiippuvuudesta.

Apua ja tukea haettiin myös siksi, että joku ulkopuolinen toimija puuttuisi perheen tilanteeseen, usein kyseessä oli nuori joka oli huolissaan perheensä ja etenkin nuorempien sisarustensa tilanteesta. Jotkut läheiset hakivat myös käytännöllistä apua arjen pyörittämiseen siinä kuitenkaan onnistumatta.

Terveystenhoitaja vain kuunteli, mutta siinä se. Mielestäni tuollaisessa tilanteessa terveystenhoitaja olisi voinut ryhtyä välittömästi toimenpiteisiin. Tehdä ilmoitus lastensuojeluun tai ottaa äitiin yhteyttä ja herätellä häntä, että nyt on jotain tapahtuttava. (87)

En saanut tietoja ehkä jotain ylimalkaista opastusta AA-kerhoista ja katkaisuklinikasta. Olisin tuossa tilanteessa tarvinnut enemmän konkreettista apua, esimerkiksi kotipalvelua/kotiapua hetkeksi tms. Asuin omaa taloutta mutta jouduin nyt hoitamaan myös äitini ja isäpuoleni taloutta ja eläimiä molempien ollessa ”estyneinä”. (84)

Läheiset joutuivat kertomansa perusteella pettymään usein hakiessaan apua eri palveluista. Apua ei edes haluttu hakea, koska sitä ei kuitenkaan saisi. He, jotka hakivat, olivat tietysti toiveikkaita ja odottivat saavansa apua, mutta liian usein palvelut eivät vastanneet odotuksia.

Usein mahdollinen kontakti saada tukea oli päihteen käyttäjän saama hoito, mutta läheinen saatettiin sivuuttaa täysin. Joskus kontakti syntyi, mutta aina ei avun ja tuen tarjoaja ollut miettinyt asiaa läheisen kannalta. Tällöin mahdollisuus todellisen avun ja tuen antamiseen menetettiin.

Mieleeni on jäänyt hämärästi kuva vierailusta isän hoitolaitoksella äidin kanssa. Eräs henkilökunnan jäsen piti meille omaisille luennon alkoholismista, mutta sisällöstä en muista juurikaan mitään. (43)

Myös Orfordin ym. (2005, 231) tutkimuksessa todetaan, että läheiset on usein suljettu päihteiden käyttäjän hoidon ja muiden auttamisen kontaktien ulkopuolelle.

8.2.3 Kanssaihminen kohtaaminen

Ympäristön ihmiset eivät vain aina huomioineet ihmisen tarvetta tukeen, tai jos huomioivatkin, niin tilanne saattoi jopa vaikeutua harkitsemattoman väliintulon seurauksena.

Asenneilmapiiri ei koskaan tukenut vaikeuksissa olevia, esimiehestä alkaen. Olisin kaivannut ihmisenä kohtelemista, onneksi olen nyt pois koko yhteisöstä. (46)

Bussissa isäni mölysi ja lauloi ja minua alkoi itkettämään.. Kun poistuimme bussista joku nainen tuli puhumaan meille tai minulle sosiaali- avusta tai huostaan otosta. En ole ikinä hävennyt niin paljon ja silloin päätin etten enää koskaan lähde isäni kanssa kahdestaan mihinkään. (54)

Tällainen häpeän kokeminen kasvattaa todennäköisesti avun ja tuen hakemisen kynnystä.

8.3 Avun saamisen ja hakemisen käytännön vaikeudet

8.3.1 Rakenteelliset syyt

Apu ja tuki jäi saamatta joskus syistä, joita kutsun tässä rakenteellisiksi syiksi. Rakenteellisiksi syiksi tulkitsem sellaiset käytännöt tai erilaiset järjestelmien puutteet, jotka estävät avun tai tuen saamisen. Apu ja tuki saattoi esimerkiksi tyssätä siihen, että ei ollut kirjoilla opiskelupaikkakunnallaan. Asialle ei läheskään aina tehty mitään tällaisten toteamusten jälkeen. Mitään opastusta esimerkiksi jostain muusta vaihtoehdosta avun ja tuen saamiseksi ei annettu. Läheiseltä saatettiin evätä apu ja tuki myös siksi, ettei hänellä katsottu olevan oikeutta siihen. Tästä oli kyse esimerkiksi silloin, jos katsottiin, ettei läheisellä ole apuun oikeuttavaa suhdetta päihteen käyttäjään. Joskus taustalla oli resurssipula, mutta silloinkin läheinen saattoi joutua järjestelmän

pyöriteltäväksi, hänelle ei kerrottu heti ettei apua nyt ole saatavilla. Toisaalta läheisellä saattoi olla tietoa esimerkiksi sopivista vertaisryhmistä, mutta niitä ei aina ollut kotipaikkakunnalla tarjolla. Tämä estikin ryhmään osallistumisen.

Sairaalassa yritin saada neuvoja ja apua sosiaalihoitajalta, mutta koska kyseessä oli isäpuoli, ei minulla ollut ns. virallista asemaa hänen suuntaansa. Olimme siis yhtä perhettä mutta emme kuitenkaan olleetkaan.(...) Tunsin olevani täysin tyhjän päällä koska asemaani perheenjäsenenä ei yhteiskunta tunnustanut enkä ollut oikeutettu tukeen ja apuun. (84)

Soitin kerran jonkinlaiseen auttavaan puhelimeen. Sen kautta sain tietää, että naapurikaupungissa kokoontui ryhmiä nuorille, jotka olivat alkoholistiperheestä. Välimatkan takia en kuitenkaan koskaan käynyt noissa ryhmissä. (88)

Jotkut läheiset etsivät apua ja tukea itselleen, mutta joskus apua ja tukea sai vasta monen mutkan kautta. Aina läheisen voimat eivät tähän riittäneet.

Jos oikeasti tarvitsee apua, niin hyvä kun kykenee sinne yhdelle ihmiselle soittamaan, ei silloin minkään välikäisien kautta pysty hakemaan apua. (85)

Raitis vanhempi saattoi myös olla erittäin huolissaan lapsensa turvallisuudesta tämän ollessa päihteitä käyttävän vanhempansa luona. Läheisen luottamus päihteen käyttäjään oli mennyt, taustalla saattoi olla hyvin rankkaa päihteen käyttöä ja esimerkiksi ajoittaisia katoamisia. Päihteitä käyttävän vanhemman tapaaminen sujui hänen ehdoillaan, ei lapsen ehdoilla. Tämä huoli vain ei aina saanut haluttua vastakaikua.

Tunteeni ovat ristiriitaiset: toivon, ettei [lapsen] isä ota yhteyttä, koska en tuolloin tiedä lapseni olosuhteita. Lastenvalvojia häiriköin kysymyksin aiemmin paljonkin, ja minulle kerrottiin, ettei minulla ole oikeutta tietää lapseni olinpaikkaa tapaamisten yhteydessä. (62)

Usein kyse saattoi olla esimerkiksi viranomaisen salassapitovelvollisuuden piiriin kuuluvista asioista, mutta läheiselle ei myöskään aina selvitetty, miksi hän ei voinut saada tarvitsemaansa tietoa. Läheiselle ei myöskään tarjottu mitään muita keinoja tilanteen ratkaisemiseen. Kysymys on aina myös ihmisten kohtaamisista ja ihmisten välisestä vuorovaikutuksesta, jonka onnistuminen on luonnollisesti kiinni monesta eri tekijästä.

8.3.2 Taloudelliset syyt

Läheinen saattoi olla myös sellaisessa taloudellisessa tilanteessa, ettei hänellä ollut varaa tarvitsemaansa apuun, tai yhteiskunnan taloudellinen tuki oli jo käytetty vaikka tarve apuun ei ollut vielä poistunut. Läheinen ei myöskään aina pystynyt tekemään ratkaisuja suhteessa päihteen käyttäjään taloudellisista syistä johtuen, eikä hän saanut sosiaalitoimesta riittävää taloudellista tukea.

Kävin itse terapiassa yksityisellä kaksi vuotta asuessani vielä (...), joten Kelan terapiatukikin on käytetty. (1)

Minä olen vailla vakituista työtä, joka vaikuttaa minun jaksamiseen. Määräaikaisia töitä saan silloin tällöin. Vaikeata on muuttaa tai erota, kun ei ole minulla työtä.(26)

Wisemanin (1991, 202) tutkimuksessa monet naiset pelkäsivät elintason alenemista vaikka olisivat itse käyneet töissä. Monille naisille tulot ja työmahdollisuudet olivat jopa onnellisuutta tuovia tekijöitä, vaikka olisikin jäänyt elämään juovan miehen kanssa. Taloudelliset syyt voidaan toisinaan tulkita myös rakenteellisiksi syiksi. Esimerkiksi Ussherin (1998, 152) esittämän feministisen näkökulman mukaan kyse on materiaalisesta käytännöstä, joka sitoo naisen elämän taloudellisiin siteihin mieheen. Täten nainen ei voi irrottautua itselleen vahingollisesta suhteesta, koska yhteiskunta ei tavallaan anna siihen mahdollisuutta.

8.4 Nimetön ja näkymätön ongelma

8.4.1 Näkyvillä mutta silti näkymätön

Päihteen liikkakäyttö voi olla ratkaisevalla tavalla näkymätön, vaikka se olisi yleisestikin tiedossa. Päihteen käyttäjä saattaa aiheuttaa työpaikallaan muille työkaverille ongelmia, mutta jos esimiestaso tai työterveyslääkäri ei puutu asiaan, niin koko ongelmaa ei tavallaan ole olemassa.

Tämä vanha kaarti pitää tiukasti asemansa yrityksessä, jopa toinen toistaan tukien, joten ko. alkoholistillakin on esimiehensä (kaverin) tuki takanaan. (...) Mikäli jokin työterveyshuollon ulkopuolinen lääkäri tekisi ko. suunnittelijalle työkyvyn arvioinnin, hän tuskin tekisi töitä enää päivääkään, mutta koska paikallisista työterveyslääkäreistä yksi on ns. hengenheimolainen, niin terve mieshän tässä on kyseessä . . .(65)

Rehmin ja Rossowin (2001, 68) mukaan tutkimuksissa on osoitettu alkoholinkäyttöön liittyviä sosiaalisia haittoja, kuten asiatonta käytöstä, huonontuneita suhteita työkavereiden välillä ja erilaisia poissaoloista liittyviä ongelmia. Itäpuiston (2005, 71) tutkimuksessa tuli esille, että miesten runsas ja häiritseväkin alkoholinkäyttö hyväksytään työpaikoilla ja erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa.

8.4.2 Kätkevät käytännöt

Sosiaaliviranomaisten käytännöt voivat myös mahdollistaa tilanteen piilottelun ja lapset jäävät apuja tukea vaille. Liiallinen päihteen käyttö pysyy kätkössä viranomaisten katseilta. Tällainen käytäntö on esimerkiksi sellainen, kun kotikäynnistä sovitaan etukäteen ja tilanne kotona voidaan ikään kuin lavastaa viranomaisia varten. Aina tilanteeseen puuttuminenkaan ei takaa sitä, että lapsen kanssa käsiteltäisiin esimerkiksi huostaanottoon johtaneita syitä, tai että päihteen käytön lapselle aiheuttamia haittoja pyritäisiin korjaamaan myös henkisellä puolella.

Sosiaaliviranomaiset vierailivat muutaman kerran isäni kotona. Mutta koska he ilmoittivat tulostaan aikaisemmin, koti voitiin siivota, pullot hävittää ja lapset lähettää pois tieltä. Mitään ei tehty. (57)

Huostaanottoa seurasi sijoitus. En muista, että äidin alkoholiongelma olisi koskaan puhuttu. Siitä ei keskusteltu juurikaan. Mitään apua en ole kokenut saaneeni, henkisellä puolella tarkoittaen esim. terapiaa tms. (72)

8.4.3 Tietämättömyyden verho

Lapsella ja nuorella avun ja tuen hakemisen esteenä saattoi olla se, ettei hän ymmärtänyt mistä hänen tai perheen ongelmissa on kyse, tai hän ei yksinkertaisesti tiennyt, että jotain on pielessä. Tämä saattoi johtua siitä, ettei osannut yhdistää kotona näkemäänsä mihinkään ongelmaan tai ei ollut mitään, mihin oman perheen tilannetta olisi voinut verrata. Perheessä ei välttämättä käsitelty päihteen liikakäyttöä lainkaan ja siksi lapsi ei kyennyt hahmottamaan mistä tilanteessa on kysymys.

En ole itse koskaan hakenut apua. Luulen, että alkoholinkäyttö on Suomessa vielä jonkinlainen myytti, enkä uskaltanut silloin edes ajatella, että vanhempani olivat oikeastaan sairaita. Alkoholisti oli minulle joku sellainen, joka istuu likaisissa vaatteissa kioskin nurkalla. (39)

Minulle tämänkaltaiset tapahtumat aiheuttivat lapsena syvää ahdistusta, jota ei pystynyt ilmaisemaan vielä silloin sanoin. En myöskään silloin ymmärtänyt, että isälläni on ongelma. (15)

En ymmärtänyt hakea apua tai kertoa asiasta kellekään, koska en tiennyt, ettei muiden kotona ole samanlaista. Minulle oli niin normaalia, että jo esikouluikäisenä menin yksin nukkumaan kun äiti ei ollut kotona, tein itse ruokaa päivisin ja sammutin iltaisin valot olohuoneesta kun äiti oli sammunut sohvalle. Kun minulta kysyttiin, että miten kotona menee, vastasin että hyvin ja kerroin mitä mukavia asioita päivän aikana oli tapahtunut. (60)

Itäpuiston (2005, 67) mukaan pieni osa vanhempiensa alkoholinkäytöstä kärsineistä lapsista ei ole tunnistanut alkoholin käyttöä ongelmaksi ollenkaan, vaan se on määrittynyt ongelmaksi vasta kotoa muuttamisen jälkeen. Lapsi ei myöskään aina kykene pukemaan kokemuksiaan ja tunteitaan sanoiksi. Alkoholiongelmaiseksi määrittelemisen riippuu Itäpuiston mukaan paitsi määriteltävästä henkilöstä ja hänen ominaisuuksistaan, niin myös määritteliöistä. Lasten ja aikuisten näkemykset tilanteesta voivat erota monin eri tavoin, samoin aikuisten määrittelyt voivat olla keskenään ristiriitaiset. (Mt., 70.) Itäpuisto kirjoittaa, että kyvyttömyys puhumiseen on ennen kaikkea vanhemman kyvyttömyyttä puhua alkoholiongelmistä ja kuunnella mitä lapsilla on sanottavanaan (mt.,110). Lapsi voi joutua myös huolehtimaan omista tarpeistaan kuten ruokailusta, unesta, koulunkäynnistä ja vaatetuksesta (mt.,100). Lapset voivat myös antaa toisilleen tukea tai olla pakotettuja huolehtimaan myös muista sisaruksista (mt., 106).

8.4.4 Kun muut eivät huomaa

Sekä lapselle että aikuiselle päihteen käyttäjän läheiselle on monin tavoin raskasta, etteivät lähipiirin ihmiset tai ammatilliset auttajat tiedä todellisesta tilanteesta läheisen elämässä. Tämä oli estänyt monen läheisen avun ja tuen saannin tai vaikeuttanut tilannetta entisestään.

Sukulaiset ovat vanhoja he tarvitsevat apua ja eivät ymmärrä alkoholista tai, että joku juo liikaa ja minua pitäisi auttaa. Yksikään sukulainen ei ole tarjonnut apua. Aika yksin olen ongelmieni kanssa. (26)

Koska olimme ulkoisesti ns. parempi perhe, en ole koskaan kuulunut minkään sosiaalityön piiriin. Tällaisia "piilo-ongelmaisia" perheitä on varmasti paljon ja koen, että avun saaminen onkin vain nuoren itsensä harteilla, kun mikään virallinen taho ei tiedä asiasta. (82)

Päihteen käyttäjä saattoi myös pitää tarkasti yllä kuvaa, ettei mitään ongelmaa ole. Tästä seurasi esimerkiksi se, ettei läheistä uskottu, vaikka hän olisi asiasta avautunutkin.

Hän on normaalisti päivätyössä ja on onnistunut pitämään sukulaisille ja tuttaville yllä hienoa kulissia ja ahkeran miehen roolia. (6)

Ei todellakaan mikään juoppo, tai kaljaveikko joka istuisi jossain näytillä. Hänellä oli aina puhtaat vaatteet ja joka tavalla pedantti ja kunnollinen. Ikinä ei voinut maksaa laskua myöhässä tai jättää tv-uutisia katsomatta. (8)

Ongelmasta eivät välttämättä halunneet puhua muutkaan tai he eivät kyenneet tunnistamaan tilannetta.

Hän sai pidettyä kulissin yllä, äitini ei halunnut asiasta puhua, isän sisko ei juomista uskonut. (49)

Wisemanin (1991, 184) mukaan, sukulaiset eivät aina halua sekaantua asioihin tai sitten he eivät yksinkertaisesti usko koko ongelman olemassaoloon. Orfordin ym. (2005, 162) mukaan muut perheenjäsenet ja sukulaiset saattoivat esimerkiksi vastustaa läheisen itsenäistymispyrkimyksiä, vaikka olisivat tienneetkin päihdeongelmasta. Ihmiset eivät ylipäänsä halua sekaantua aikaa ja voimia vievään tilanteeseen josta voi syntyä myös perheen sisäisiä ristiriitoja (Wiseman 1991, 187).

8.4.5 Kun läheisestä tehdään ongelma

Vanhempansa päihteen käytön varjossa elänyt lapsi tai nuori alkoi jossain vaiheessa käyttäytymään häiritsevästi ja tilanteeseen puututtiin siten, että ongelma on lapsella tai nuorella. Tilanteeseen ei koskaan perehdytty sen syvällisemmin.

Isäni on alkoholisti, ja oireilin pahasti murrosiässä. Ongelmakäyttäytymiseeni puututtiin kyllä koulussa, ja kävin psykologilla. Kotioloista tai vanhemmista ei kuitenkaan koskaan puhuttu, vaan ongelma oli ns. yksin minun. Tunsin itseni vialliseksi ja häpesin. (74)

Lapsen ja nuoren ongelmaa saatettiin myös muuten käsitellä yksipuolisesti. Tämä oli tilanne silloin, kun nuori oireili fyysisesti. Läheinen sai tällöin apua näihin ongelmiin, mutta niiden mahdollisiin syihin ei pureuduttu tarkemmin vaikka lääketieteellistä selitystä ei löytynyt. Lapsi ei myöskään itse osannut tai voinut ottaa asiaa puheeksi.

Oireilin myös fyysisesti jatkuvalla päänsäryllä, jonka lääkäri diagnosoi stressiperäiseksi, mutta ei koskaan kysellyt syitä stressiini. Olin lääkärin vastaanotolla aina jommankumman vanhempani kanssa, joten en voinut puhua asiasta. (82)

Itäpuiston (2005, 117) tutkimuksen mukaan erilaiset haitat ja ongelmat, kuten esimerkiksi fyysiset vaivat ja psykiatriset oireet näyttäytyivät lapsen omina sisäsyntyisinä ongelmina ja vanhempien ja heidän alkoholiongelmiansa osuus oli usein ohitettu. Toisaalta alkoholiongelmaisten vanhempien lapset voitiin leimata vanhemman ongelman perusteella, ja sen takia näille lapsille olisi annettava mahdollisuus kertoa kokemuksistaan (mt., 130). Lapsen auttaminen ilman vanhempien suostumusta on lähes mahdotonta. Tilanteessa jossa vanhemmat eivät myönnä ongelmaansa, jää vanhempiensa alkoholinkäytöstä kärsivä lapsi usein ilman apua. (Mt.,128.) Myös aikuiset päihteen käyttäjän läheiset oireilevat monin tavoin. Suurimalla osalla Orfordin ym. (2005, 119) tutkimukseen osallistuneista läheisistä oli fyysisiä vaivoja kuten päänsärkyä ja vatsan toiminnallisia häiriöitä. Myös aikuisten kohdalla taustalla oleva ongelmallinen päihteen käyttö saattoi jäädä piiloon, kun viranomainen uskoi enemmän päihteen käyttäjän vakuutteluja kuin läheisen käsitystä tilanteesta.

9 PÄIHTEEN KÄYTTÄJÄN LÄHEISEN SAAMA APU JA TUKI

Läheiset kertoivat avun ja tuen muotojen jakautuvan käytännölliseen apuun, vertaisapuun ja tukeen, puhtaasti tiedolliseen apuun, ammatilliseen apuun sekä ystäviltä ja läheisiltä saatuun muuhun kuin vertaisapuun ja tukeen. Orford ym. (2005, 146) puhuvat positiivisesta sosiaalisesta tuesta. Ammatilliseen apuun ja tukeen sisältyy myös päihteen käyttäjän hoitopaikasta saatu apu ja tuki. Muutama läheinen mainitsi myös tähän tutkimukseen osallistumisen antavan henkistä tukea ainakin hetkellisesti.

9.1 Avun ja tuen lähteet ja muodot

9.1.1 Käytännöllinen apu ja tuki

Yksi avun ja tuen muoto oli läheisen kertoman mukaan käytännöllinen apu, joka pitää sisällään kaikenlaista arjen apua ruuanlaitosta ruokarahan antamiseen. Tähän kuului myös majoittaminen, etenkin lapsia ja nuoria majoittivat aikuistuneet sisarukset tai muut sukulaiset, sekä ystävien vanhemmat.

Tätini kävi aluksi laittamassa meille ruokaa, mutta isäni kielsi sen. Itse olin pitänyt siitä, että talossa kävi tuttu naisihminen ja että saimme lämmintä ruokaa. (...) Osa sukulaisista auttoi olemalla läsnä ja majoittamalla kotiinsa viikonloppuisin ja lomilla. (88)

Monta kertaa jouduin itkien soittamaan äidilleni, että laittaa tililleni rahaa, sillä mieheni oli kuluttanut kaikki rahansa alkoholiin eikä meillä ollut ruokaan rahaa. (21)

Jos meidän piti päästä hieman kauemmas harrastuksiin, sai aina tukeutua ystävien vanhempiin, sillä omat vanhempani eivät halunneet lähteä ajamaan meitä minnekään, olivathan he juoneet. (34)

Wisemanin (1991, 157.) mukaan alkoholistin vaimo tarvitsee usein taloudellista tukea, kuten rahaa ruokaan ja vuokranmaksuun. Usein vaimo tarvitsee myös turvapaikan itselleen ja lapsilleen, kun mies juo ja on väkivaltainen. Myös Orford ym. (2005, 146) tuovat esille näitä samoja käytännöllisen avun ja tuen muotoja.

Lapsella ja nuorella oli useinkin se tilanne, että päihde vei vanhemman tai jopa molemmat. Tällä tarkoitan sitä, että vanhempaa ei ollut käytännössä, vanhempi ei ollut läsnä lapsen elämässä siten

kuin vanhemman voi odottaa olevan. Tällöin jotkut läheiset saivat tervetullutta apua ja tukea joltain muulta aikuiselta.

Korvaamatonta apua sain omalta mummitani joka asui n.500m päässä. Hän oli tukeni ja turvani monta vuotta, ilman hänen olemassaoloaan ja apua ei minusta näin ehjä ihminen olisi tullut. (...) Apua sain myös koulun terveydenhoitajalta, hän oli mahtava, lämmin ja välittävä ihminen. Muistan että joitakin kertoja hän tuli koululle vain minun kanssani juttelemaan, ja aina tarkastuksien yhteydessä jutteli ja kyseli tilanteestani. (56)

Itäpuiston (2005, 92) tutkimuksen mukaan ei lapsille apua sosiaalityöntekijöiltä tai muilta viranomaisilta juuri tullut. Apua ja tukea tarjosivat joskus sukulaiset ja naapurit. Myös juomistilanteissa saattoi joskus olla mukana selvänä pysytellyt aikuinen, jolta lapsi sai tukea. Tällaiset vieraat olivat kuitenkin harvinaisia, yleensä ei-juovat tuttavat ja sukulaiset pysyivät poissa. Vanhempien juomakumppaneilta lapsi ei saanut tukea (mt., 94).

9.1.2 Tukena raitis vanhempi

Raitis vanhempi oli joillekin lapsuuttaan päihteiden käytön vaikutuspiirissä eläneille suuri apu ja tuki. Lapsen tukena ollut vanhempi saattoi kokonaan ikään kuin korvata päihteitä käyttävän vanhemman, tai ainakaan tarvetta muuhun apuun ja tukeen ei ollut.

Isäni oli asiasta aina avoin, sanoi että saan puhua siitä kavereilleni niin paljon kuin haluan, ettei se ole mikään iso salaisuus (...)Minusta ei ikinä tuntunut että olisin tarvinnut ulkopuolista apua. Isäni oli varmaan niin mahtava. (41)

Ehkä se, että äiti ei juonut, auttoi monessa asiassa, kun pyrimme eteenpäin elämässä. (83)

Itäpuiston (2005, 130) mukaan raittiilla vanhemmalla saattaa olla huomattava vaikutus lapsuudenkokemusten muodostumiselle. Lapsen psyykkisen kehityksen turvaaminen ymmärretään vanhempien tehtäväksi (ks. Itäpuisto 2005, 80), mutta tähän riittää yksikin turvallinen vanhempi. Raitis vanhempi saattoi myös auttaa löytämään sopivaa apua.

Äiti neuvoi hakemaan nuorisoneuvolan psykologilta apua ja emmin hetken, mutta lähdin lopulta kokeilemaan, josko siitä olisi apua. Psykologi oli todella mukava ja koin istunnoista olevan apua. Niinpä kävinkin hänen luonaan puolitoista vuotta noin kuukauden välein. (53)

Vanhempien avioero saattoi olla lasta tukeva ratkaisu. Raitis vanhempi saattoi myös ylläpitää lapsen suhdetta päihteen käyttäjään. Tämä on ollut myös hyvä asia pitkällä tähtäimellä.

Ja näin aikuisiällä osaan myös arvostaa äidin ratkaisuja. Jos isä olisi asunut kotona ja ollut alkoholisti, niin tuskin tässä yliopiston koneella tätä kirjoittaisin. Ja on myös ollut erittäin arvokasta, että läpi lapsuuden on säilynyt jonkinlainen kontakti isään, vaikka välillä vähän huonompikin. Uskon, että se on helpottanut uuden suhteen rakentamista alkoholismista parantuneeseen isääni. (38)

Itäpuisto (2005, 130) viittaakin siihen, että vaikka avioero voi olla lapselle traumaattinen kokemus, niin se on kuitenkin vähemmän vahingollista kuin eläminen molempien vanhempien kassa perheessä, jossa alkoholiongelmille ei näy loppua. Toisille paras ratkaisu saattoi olla myös se, että vanhemmat pysyivät yhdessä.

Onhan se aina kiva, että vanhemmat on yhdessä ja meidän perheessä kävi onnellisesti kiitos äitin pitkän pinnan ja isän tahdonvoiman. (59)

Wisemanin (1991, 208) tutkimuksessa naiset esittivät usein avioliitossa pysymisen syyksi lapset ja sen, että lapset olivat pyytäneet, ettei äiti jättäisi isää. Tällöin tilanne perheessä ei ehkä päihteen käyttöä lukuun ottamatta ollut muuten vaikea, eikä päihteen käyttö pelottanut lasta tai aiheuttanut syvää ahdistusta.

9.1.3 Vertaistuen monet lähteet

Vertaistuki saattoi olla läheiselle korvaamatonta. Jotkut ymmärsivät vasta vertaistukiryhmässä, mitä heille olikaan oikein tapahtunut. Vertaistuki ei silti rajoittunut vain erilaisiin vertaistukiryhmiin vaan sitä saattoi saada puolisolta, ystäviltä sekä opiskelu- ja työkaverilta.

Onneksi minulla on mieheni tukenani. Hän ymmärtää, sillä hänen oma isänsä oli myös alkoholisti koko mieheni lapsuuden ajan. (71)

Yhden läheisen ystäväni isä oli pahasti alkoholisoitunut ja väkivaltainen. Hänen kanssaan purimme huoliamme toisiimme. (55)

Koen, että parhaan avun olen kuitenkin saanut vertaistukiryhmästä, jossa olen oppinut kohtaamaan ja käsittelemään tunteitani ja toimintamallejani. (25)

Wisemanin (1991) tutkimuksessa mainitut vertaisryhmät olivat Al-Anon –ryhmiä. Parhaimmillaan ryhmä emotionaalinen turvapaikka, jossa oppi käsittelemään sitä alakuloa ja ahdistusta jota naiset tunsivat. Ryhmä myös koettiin mukavaksi ja siitä saattoi tulla hyvin tärkeä. (Wiseman 1991, 189.) Al-Anonin ohjelmalle vastaanottavaiset kykenivät suunnistamaan kohti omaa elämää ja he saivat myös itsevarmuutta kun heillä oli joku ideologia takanaan. Naisia helpotti suuresti Al-Anonista saatu tieto siitä, etteivät he voi auttaa miehiään lopettamaan juomista. (Mt., 192.)

9.1.4 Auttava tieto

Läheinen saattoi myös hakeutua avun ja tuen piiriin, koska oli saanut lähipiiristä tietoa, miten toimia.

Itse hain apua seurakunnan perhetyöntekijältä ystäväni esimerkkiä seuraten, kun asuin miehestä erossa. (40)

Yksittäisten ihmisten ja vertaisryhmien lisäksi tietoa oli saatu myös auttavista puhelimista, paikallisista sanomalehdistä, esitteistä ja internetistä.

Luin joskus jostakin opiskelijoiden terveystieteen infolehtisestä alkoholien lapsien tukipalveluista tai vastaavista. Samassa lehtisessä lueteltiin kymmenen kohtaa, joista tunnistaa alkoholien lapsen. Koin, että enemmän tai vähemmän jokainen kohta täsmäsi minuun. (34)

Lopulta viime keväänä, 1,5 vuotta siitä kun hän oli muuttanut muualle, rohkaistuin ja kirjoitin päihdelinkkiin internetissä, ja kerroin mieheni tarinan ja sen, että olen huolissani hänen alkoholinkäytöstään. Sieltä vastattiin ja sain vahvistusta sille, että mieheni alkoholinkulutus oli suurkuluttajan luokkaa. Sieltä myös kerrottiin AA-kerhojen yhteystietoja. (21)

Orford ym. (2005, 146) mukaan yksi tärkeä positiivisen sosiaalisen tuen muoto on asianmukaisen tiedon tarjoaminen. Tämä voi tapahtua neuvomalla ja hyödyllistä materiaalia tarjoamalla. Tähän kuuluvaa tukea on myös se, että perheenjäsen pysyy tiedollisesti ajan tasalla. Tällainen asianmukainen tieto auttoi läheistä ymmärtämään päihdeongelman luonnetta (mt., 149).

9.1.5 Ystävät ja lähiyhteisöt

Ystävät olivat tärkeitä avun ja tuen lähteitä, vaikka heillä ei olisikaan ollut vastaavan laista tilannetta elämässään.

Suurin apu minulle on ystävät, joille voin kertoa kaunistelematta ja vähättelemättä tilanteistani. (40)

En koskaan ole ollut sellainen, että haluaisin/tarvitsisin ammattiapua. Mielummin puhun ystävien kanssa tai mietin asioita ihan itsekseen. (64)

Hengelliset yhteisöt ovat olleet joillekin läheisille tärkeitä avun ja tuen lähteitä. Tämä tuki ei ole ollut niinkään käytännöllistä laatua, vaan tukena on toiminut tieto siitä, että on läsnä yhteisönsä ajatuksissa.

Lisäksi seurakunnan puolelta olen saanut paljon apua ja lohtua, kun on ollut kristittyjä ystäviä ja pastoreita, jotka on aina tarvittaessa ja riittävän usein rukoilleet puolesta ja olleet muutenkin hyvin vahvana henkisenä tukena. Kaksi omaa sielunhoitajaakin mulla on ollut matkan varrella, toisen muuttaessa toiselle paikkakunnalle vaihdoin toiseen. (44)

Orford ym. (2005, 146) mukaan läheisen puolesta rukoileminen on osa läheisen saamaa emotionaalista tukea.

Joskus riitti, että joku vain kysyi tai ilmaisi huolensa läheisen tilanteesta, niin väylä avun ja tuen piiriin aukeni.

Yritimme hakea apua juomiseen, mutta äiti kielsi niin voimakkaasti ongelmansa, että isänkin katkaisu tyrehtyi. Tällöin esimieheni puuttui olemukseeni töissä ja kyseli onko kaikki ok. Kerroin koko tarinan ja hän varasi minulle ajan A-klinikalle sosiaalihoitajalle(?). (30)

Muutama läheisistä kertoi tutkimukseen osallistumisen olevan jollain tavalla häntä tukeva asia.

Tuntuu hyvältä että edes anonymisti sain tilaisuuden kertoa tarinani ja joku sen mahdollisesti lukee ja kenties tämä hyödyttää tutkimusta. (44)

Tämä viittaa mielestäni myös siihen, ettei läheisillä aina ole syystä tai toisesta mahdollisuuksia jakaa tätä asiaa muiden kanssa.

9.1.6 Päihteen käyttäjän hoito

Päihteen käyttäjän hoito on mahdollistanut joillakin läheisillä avun ja tuen saamisen. Päihteen käyttäjän hakeutuessa hoitoon huomioitiin siellä myös perheen jäsenet ja heidän tarpeensa.

Vasta tänä vuonna isäni on hakeutunut hoitoon (avominne) ja samalla myös läheisillä on mahdollisuus saada hoitoa. Vasta nyt olen alkanut itsekin ymmärtää omia ongelmiani, että ne kumpuavat lapsuudestani, ja ettei isäni alkoholiongelma ole itse aiheutettua, eikä meidän muiden syy, vaan biologinen sairaus. Ja tämä oli helpottava tieto. (37)

Päihteen käyttäjän saama hoito oli monelle läheiselle jo helpotus sinänsä, etenkin jos sillä saavutettiin tuloksia, Parasta oli tietysti päihteen käytön määrän väheneminen tai loppuminen.

Soitin serkulleni (koska mulla ei ole sisaruksia) ja hänen kanssaan juonittiin (...) psykoterapeutti/psykiatri, johon onnistuttiin saamaan mun äiti maanitelemalla käymään. (...) Mutta onneks nyt on paremmin, kai se ”lääkäri vai potilas” –psykoterapeutti sit kuitenkin jotain on osannu tehdä niinku pitää. (73)

9.1.7 Ammatillinen apu ja tuki

Saatu ammatillinen apu ja tuki oli harvemmin suoraan päihteen käyttöön tai päihteen käyttäjään liittyvää. Moni läheinen päätyi käsittelemään myös näitä ongelmia, vaikka ensisijainen syy oli esimerkiksi ongelmat opiskelussa tai fyysiset vaivat. Tällaista apua tai tukea saatiin muun muassa psykologeilta, erikoislääkäreiltä sekä sosiaali- ja terveysalan muilta työntekijöiltä.

Lukiosta jatkoin yliopistoon ja lopulta päädyin myös opintopsykologin puheille erinäisten kipuilujen vuoksi. Noiden tapaamisten myötä elämäni alkoi muuttua valoisammaksi, kun tajusin, millainen taakka isäni alkoholiongelma on ollut. (23)

Nyt olen hakenut apua lapsuuden aikaisiin juttuihin [isän alkoholismi]. Käyn juttelemassa yhden henkilön kanssa, hän on vyöhyketerapeutti ja hänellä on antaa minulle työkalut asioiden purkuun. (78)

Monella läheisellä, etenkin jos kyse oli vanhemman päihteen käytön varjostamasta lapsuudesta tai nuoruudesta, niin apu ja tuki tuli ikään kuin kiertoteitse. Tilanne oli jatkunut yleensä pitkään ja vaikeutunut, lopulta läheinen alkoi saada vakaviakin oireita. Aina näitä oireita ei kuitenkaan suoraan voitu yhdistää päihteen käytön seuraukseksi.

9.2 Avun ja tuen hakemisen ja saamisen edellytykset

Avun saamisen edellytyksistä oli muutama maininta. Avun ja tuen saaminen miellettiin joko omaan aktiivisuuteen, hyvään taloudelliseen tilanteeseen tai hyvään onneen liittyväksi. Yhteiskunnan toimivuudesta avun ja tuen tarjoajana oltiin hieman epävarmoja. Avun saaminen oli usein yrityksistä huolimatta vaikeaa ja vaati läheiseltä ponnisteluja.

Ehkä mulla on vaan käynyt hyvä tuuri, kun on apua ollu aina tarjolla ja saatavilla, tai sit tää yhteiskunnan huolenpito oikeesti toimii. (44)

Syy on se, että olen itse ollut aktiivinen avunhakija ja pyytäjä. Myöskään talous ei ole aiheuttanut ongelmia ennen nykyhetkeä. Olen siis saanut apua ja tukea sen verran, että olen pysynyt hengissä... Apua on tarjottu luvattoman harvoin. Kuitenkin, tiukan yrittämisen tuloksena, on aina löytynyt jokin auttava taho. (88)

Avun ja tuen saamisen edellytyksenä nähtiin myös lapsuudessa alkanut mielenterveyden häiriö tai muu sairaus. Lapsena tai nuorena ei oltu osattu hakea apua itse päihteen käytöstä johtuviin ongelmiin. Tähän on sisään kirjoitettuna käsitys, että jos olisi alkanut oirehtimaan vasta aikuisena, olisi kenties jäänyt ilman apua ja tukea.

Kokonaisuudessaan voin sanoa, että kiitos varhaisen mielenterveyteni järkkymisen olen saanut nauttia nykymittapuulla todella kattavasta vähävaraisille tarkoitettusta hoidosta, eli julkisen puolen katkeamattomasta kahdeksan vuoden terapiasta saman henkilön kanssa. Se on tarjonnut sellaisen tilan myös läheisten päihteidenkäytöstä puhumiselle, jota ilman useimmat jäivät. Olen hyvin onnekas sekä saamani avun että pärjäämiseni suhteen. (89)

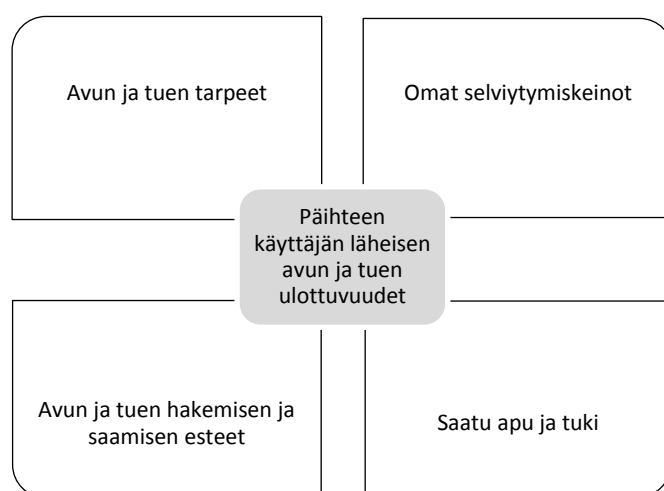
Tässäkin läheisen kertomassa korostuu jälleen myös ajatus siitä, että on ollut onnekas kun on saanut apua itselleen ja on pärjännyt. Tämä kertoo jälleen siitä, että päihteen käyttäjän läheiset eivät joko tiedä palveluista tai sitten niitä ei ole, ja lapsen ollessa kyseessä niiden piiriin ei ole kukaan

ohjaamassa. Jokin katkos tuntuu olevan hyvinvointiyhteiskunnan ja sen kansalaisen välissä, kun puhutaan päihteen käyttäjän läheisistä.

10 LOPUKSI

Halusin tutkimuksessani selvittää, mitä päihteen käyttäjän läheiset kertovat avusta ja tuesta. Pyysin joidenkin yliopistojen ja yhden ammattikorkeakoulun sähköpostilistojen kautta opiskelijoita kirjoittamaan minulle, mikäli joku heidän läheisenä käyttää, tai on käyttänyt heidän mielestään liikaa päihteitä. Pää tarkoitukseni oli selvittää päihteen käyttäjän läheisen avun ja tuen tarpeita ja sitä, miten niihin on vastattu. Toivoin erityisesti tavoittavani sellaisia, joiden lähipiirissä oleva päihteen käyttäjä ei ole tai ei ole ollut hoidon tai avun ja tuen piirissä. Tämä tavoite näytti toteutuvan, 84 prosenttia päihteen käyttäjistä ei ollut läheisten kertoman mukaan hakenut tai saanut mitään apua tai tukea päihteen käyttöön liittyen. Päihteen käyttäjistä 24 prosenttia oli sellaisia, joiden kerrottiin käyneen säännöllisesti töissä liiallisesta päihteen käytöstä huolimatta. Jos lasketaan mukaan epäsuorat viittaukset siitä, että päihteen käyttäjä kävi koko ajan töissä, niin tuo suhdeluku on paljon suurempi. Tämä vahvistaa esimerkiksi Mäkelän, Mustosen ja Tigerstedtin (2010, 7) näkemystä, että ongelmallinen alkoholinkäyttö ei ole aina ulkoapäin tunnistettavissa.

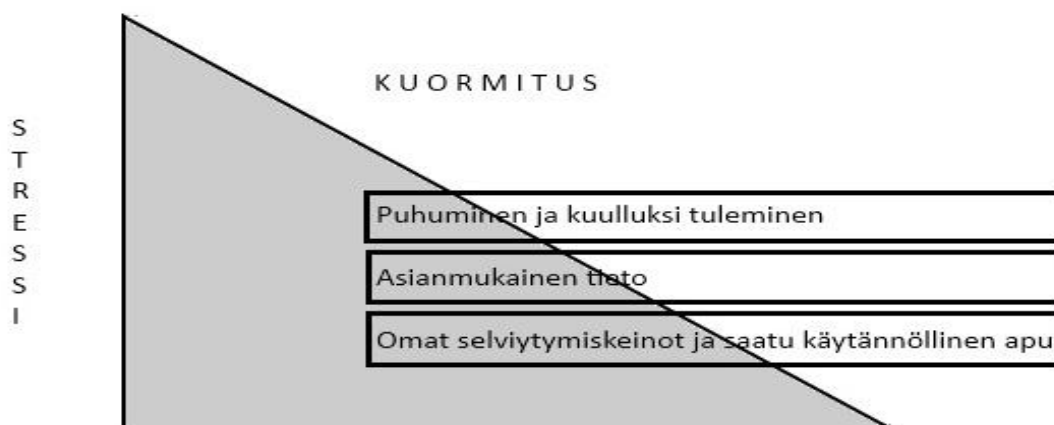
Läheisten kertomuksissa apu ja tuki jakautui neljään eri ulottuvuuteen (kuvio 6). Nämä ulottuvuudet ovat *avun ja tuen tarpeet*, *omat selviytymiskeinot*, *avun ja tuen hakemisen ja saamisen esteet* ja *saatu apu ja tuki*. Ne eivät kuitenkaan muodosta kokonaisuutta, vaan niiden väliset suhteet ovat yhtä yksilöllisiä kuin päihteen käyttäjän läheiset itse.



Kuvio 6
Päihteen käyttäjän läheisen avun ja tuen ulottuvuudet

Joidenkin läheisten elämässä on läsnä kaikki avun ja tuen ulottuvuudet, joillakin vain yksi niistä. Apu ja tuki ei ole yksi selkeä kokonaisuus, vaan kyse on siitä, mitä kaikkea apu ja tuki voi olla, ja kuinka se voi olla yhtä aikaa läsnä yhdellä tavalla, mutta toisaalta ratkaisevasti puuttua läheisen elämästä. Läheisellä voi olla esimerkiksi runsaasti omia selviytymiskeinoja käytössään, mutta muilta saatu apua ja tuki on vähäistä. Läheinen voi myös sivuuttaa omat tarpeensa, tai niitä ei ehkä ole muita kuin päihteen käyttäjän raitistuminen. Avun ja tuen hakemisen ja saamisen esteenä oli monenlaista vaikeutta. Asian puheeksi ottaminen oli monista syistä vaikeaa, päihteen käyttäjän läheisen kohtaaminen ei eri palveluissa oikein onnistunut, päihteen käyttäjän läheisen tilanteesta oltiin täysin tietämättömiä, tai siitä ei oltu ollenkaan kiinnostuneita. Nämä hankaluudet voivat toki korostua tässä aineistossa, koska kielteiset kokemukset ehkä madaltavat kynnystä osallistua tutkimukseen. Kielteiset kokemukset voivat jäädä vaivaamaan mieltä ja tutkimukseen osallistuminen voi olla yksi tapa käsitellä näitä pettymyksiä. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että olisi syytä millään tavalla vähätellä näiden läheisten kertomaa.

Päihteen käyttäjän ja päihteen käytön kanssa eläminen voi olla hyvin stressaavaa ja siten läheistä kuormittavaa. Yksi merkittävä syy tähän on se, että läheinen on yleensä panostanut kyseiseen suhteeseen ja ladannut siihen paljon odotuksia. Orford ym. (2005, 96.)



Kuvio 7
Päihteen käyttäjän läheisen kokema kuormitus ja siihen vaikuttavat tekijät

Apu ja tuki voidaan tulkita olevan tämän läheisen kokeman kuormituksen keventämistä. Keskeisimmät avun ja tuen tarpeet sekä muodot ovat *puhuminen ja kuulluksi tuleminen*, *asianmukainen tieto*, *käytännöllinen apu* ja *omat selviytymiskeinot*. Tutkimukseni pohjalta esitän

kuviossa 7 oman mukaelmani Stress-Strain-Coping-Support –mallista. (ks. esim. Orford ym. 2005, 3). Se kuvaa läheisen kokeman kuormituksen kevenemistä suhteessa avun ja tuen eri muotoihin.

Aiemman tutkimuksen, (esim. Orford ym. 2005), ja tämän tutkimukseni perusteella vaikuttaisi siltä, että omat selviytymiskeinot, kuten tilanteen sietäminen tai vetäytyminen, eivät useinkaan ole riittäviä ainakaan pitkällä tähtäimellä. Tähän vaikuttaa luonnollisesti se, kuinka voimakkaasti päihteen käyttö on läheisen elämässä vaikuttanut. Käytännöllinen apu vastaa usein jonkun tietyn tilanteen hoitamisen tarpeeseen. Se voi olla esimerkiksi toistuvaa majoittamista tai rahan lainaamista. Asianmukainen tieto ei myöskään aina yksin riitä, mutta se voi helpottaa tilannetta huomattavasti. Tieto on usein avun ja tuen piiriin ohjaavaa, ja tieto voi ikään kuin antaa luvan hakea apua. Tästä on kyse esimerkiksi silloin, kun läheinen on huolissaan tilanteesta, mutta ei osaa oikein nimetä mistä on kyse. Usein tärkein ja läheisiä eniten auttava avun ja tuen muoto on kuitenkin puhuminen ja kuulluksi tuleminen. Tämäkään ei aina yksin riitä, ja paras tilanne useimmiten onkin silloin, kun kaikki nämä avun ja tuen muodot ovat käytettävissä. On huomattava, että nämä kaikki avun ja tuen muodot sisältävät myös yhteiskunnallisen tason. Ne omat selviytymiskeinot, jotka eivät kanna läheistä pitkällä tähtäimellä, tulisivat tarpeettomaksi mikäli yhteiskunta tarjoaisi omalta osaltaan sekä käytännöllistä että tiedollista apua ja mahdollistaisi puhumista ja kuulluksi tulemistä.

Läheiset kertovat erityisesti tarpeesta puhua jonkun kanssa. Vaikka läheiset saavat monenlaista tietoa median, internetin ja erilaisten esitteiden kautta, niin suurin osa läheisistä haluaa kuitenkin puhua asiasta jonkun toisen kanssa kasvokkain. Harvalle riittää asioiden käsitteleminen yksin. Orford ym. (2005, 147) mukaan kaikkein yleisin tuen muoto on juuri puhuminen ja kuulluksi tuleminen. Ne ovat heidän mukaansa läheisen saamaa emotionaalista tukea. He jakavat positiivisen sosiaalisen tuen muodot emotionaaliseen tukeen, perheenjäsenen selviytymistä tukevaan toimintaan, asianmukaisen tiedon tarjoamiseen, käytännölliseen tai materiaaliseen apuun ja myönteiseen suhtautumiseen päihteen käyttäjää kohtaan.

Päihteen käyttäjään sekä päihteen käyttöön ja sen seurauksiin liittyvistä asioista saattaa silti olla vaikea puhua. Monet läheiset kuvasivat tätä kiteytettynä siten, että ollaan hiljaa ja yritetään vain hoitaa eteen tulevat tilanteet niin hyvin kuin pystytään. Läheisten kuvaama voimattomuus kertoo avun ja tuen puuttumisesta. Moni läheinen on ikään kuin päihteen käyttäjän omaishoitaja ja tähän hoitamiseen osallistuvat myös lapset (vrt. Itäpuisto 2005). Kekonin (2007) mukaan kannabiksen käyttäjät ajaa marginaaliin puhumattomuuden kulttuuri. Luulisi, ettei alkoholin kohdalla voi puhua

millään tavoin marginaalisesta joukosta, mutta ovatko läheiset kuitenkin marginaalissa? Onko juuri niin, kuin eräs läheinen kirjoitti, että kyseessä on liian yleinen ongelma, liian monia koskettava, joka on liian lähellä kaikkia jotta siitä voisi puhua? Suomessa ollaan tutkimusten mukaan sallivia alkoholinkäyttöä kohtaan (ks. esim. Suomi juo), joten yksi osa ongelmaa voi olla juuri se, että juominen nähdään niin normaalina asiana, ettei läheisilläkään nyt mitään ongelmia voi olla. Tämä on ilmeisesti usein tilanne ainakin työyhteisöissä.

Ystävät ja sukulaiset voivat olla erittäin hyvänä tukena, mutta tämä ei ole tilanne kaikilla päihteen käyttäjän läheisillä. Esimerkiksi päihteitä liiallisesti käyttävän vanhemman lapsella on usein turvallisen aikuisen tarve. Siihen riittää yksikin aikuinen vastuunsa kantava ihminen, eikä sen tarvitse olla edes kumpikaan vanhemmista, mutta aikuisen on oltava saatavilla ja läsnä. Isovanhemmat korvaavat joskus vanhemmat, mutta kaikilla lapsilla ja nuorilla ei ole tällaista yhteyttä isovanhempiin tai muihin sukulaisiin esimerkiksi maantieteellisten välimatkojen takia. Sukulaisilta ja ystäviltä saatu apua ja tuki on enemmän sattumanvaraista kuin varmaa. Suomessa päihteen käyttäjien läheisten todellisuus on länsimaisen läheisen todellisuutta, eli kyse on läheisen itsenäisyydestä ja itseilmaisusta. Tämä johtune siitä, että yhteisöllisyys ja sukuyhteys ei ole niin vahva piirre meillä kuin esimerkiksi Meksikossa (ks. Orford ym. 184-185). Kaikilla päihteen käyttäjän läheisillä ei siis ole sellaisia suhteita sukulaisiin tai ystäviin, että apu ja tuki olisi saatavilla sitä kautta. Vertaistukikaa ei välttämättä tavoita kaikkia, erilaisia vertaisryhmiä on ympäri maata, mutta ei kaikilla paikkakunnilla. Monet kirjoittivat olevansa täysin yksin. Näistä syistä myös yhteiskunnan on mahdollistettava apu ja tuki päihteen käyttäjän läheiselle asuinpaikasta ja tulotasosta riippumatta.

Selkeitä viitteitä on siitä, että läheiset tarvitsevat tilanteen pitkittyessä ja ongelman syventyessä monenlaista apua ja tukea alkaen puhumisen tarpeesta aina erilaisiin terveyden häiriöihin. Läheiset eivät ensimmäisenä ryntää hakemaan apua itselleen, vaan yrittävät selviytyä omin voimin. Useimmiten epätoivo ja ahdistus vain kasvavat tilanteen pitkittyessä. Usein läheisellä on huoli päihteen käyttäjän lisäksi myös muista läheisistä. Huomattava on myös se, että noin kolmasosalla tähän tutkimukseen osallistuneista oli lähipiirissään enemmän kuin yksi päihteen käyttäjä. Usein kuvio oli esimerkiksi sellainen, että vanhempi tai isovanhempi käytti päihteitä, ja sen lisäksi joku sisaruksista. Tämä antaa viitteitä ongelman monisukupolvisuudesta. Läheiset ovat usein tiukoilla yrittäessään auttaa ja hakea apua päihteen käyttäjälle ja muille läheisille. Jos tilanne on sitten se, etteivät palvelut vastaa ihmisen avuntarpeeseen, niin voi vain kuvitella kuinka syvälle läheinen

vaikeuksiensa kanssa vajoaa. Jotkut läheiset kertovat suoranaisesta suuttumuksesta ja jopa vihasta yhteiskunnan palvelujärjestelmiä ja lainsäädäntöä kohtaan.

Tutkimukseni perusteella ei vaikuta siltä, että olisi olemassa mitään yhtenäistä järjestelmää tai käytäntöä päihteen käyttäjän läheisen avuksi ja tueksi. Osa läheisistä on saanut apua ja tukea eri palveluista, mutta tämä ei ole ollut itsestään selvää, avun ja tuen saaminen on riippunut muun muassa omasta sinnikkydestä, asuinpaikkakunnasta ja taloudellisista resursseista. Läheisille on monta kertaa käynyt niin, että eri palveluista apua hakiessaan kohdattu ammattilainen ei olekaan ollut ”se oikea”. Ristiriidassa ovat olleet läheisen tarpeet ja ammattilaisen työtehtävä tai asiantuntemus. Huumausaineiden ollessa kyseessä läheinenkin voidaan kohdata potentiaalisena käyttäjänä ja keskitytään päihteen käytön laittomuuden velvoittamana saarnaamaan tai selkeästi tuomitsemaan. Tämäkin on tavallaan sitä päihteen käyttäjän läheisen näkymättömyyttä ja kuulumattomuutta. Päihdehuoltolain henkikään ei tunnuttu toteutuvan läheisen kohdalla. Päihdehuoltolain 1 luvun 1§ mukaan päihdehuollon yhtenä tavoitteena on päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakyvyn ja turvallisuuden edistäminen. 3§ velvoittaa kunnat järjestämään päihdepalvelut sekä sisällöltään että laajuudeltaan tarpeen vaatimalla tavalla. 7§ pykälän mukaan päihdepalveluja tulee antaa henkilöille, joilla on päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia mutta myös hänen perheelleen ja muille läheisille. Näitä palveluja on lisäksi annettava edellä mainittujen avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella. (Päihdehuoltolaki 1986/41).

Yksi tämän tutkimuksen juonteista oli tarkastella sitä, mikä on sosiaalityön rooli tässä kaikessa. Läheisten näkemykset olivat yhteneväisiä Nigel Partonin ja Stuart Kirkin esittelemän Peter Beresfordin tutkimuksen (2007b) kanssa, jossa sosiaalityön palvelujen käyttäjät pitivät erittäin tärkeänä sosiaalityön sosiaalista ulottuvuutta eli suhdetta asiakkaaseen ja sosiaalityöntekijän persoonallisia ominaisuuksia. Näihin kuuluivat muiden muassa kunnioitus, tuomitsemattomuus, kuuntelu ja tasa-arvoinen kohtelu. Sosiaalityön tärkeimmiksi tehtäviksi palvelun käyttäjät määrittivät esimerkiksi tiedon tarjoamisen ja asianajon, keskusteluavun sekä muun psykoterapeuttisen avun tarjoamisen ja palveluohjauksen muihin tarvittaviin palveluihin. (Beresford 2007b, 5-6; ref. Parton & Kirk 2010, 34.) Sosiaali- ja terveyspalveluista, ja siten myös sosiaalityöstä, tuntuu kuitenkin tämän tutkimuksen perusteella puuttuvan yhtenäinen käytäntö kohdata päihteen käyttäjän läheinen. Joissakin tapauksissa voidaan sanoa tällaisen käytännön puuttuvan kokonaan; sosiaali- ja terveysalan ammattilainen ei huomio ollenkaan päihteen käyttäjän ja päihteen käytön seurauksia läheisen elämässä. Täytyy kuitenkin huomata, että nämä kertomukset

ja niiden tapahtumat sijoittuvat jopa vuosikymmenien ajalle, joten niistä ei voida vankkoja johtopäätöksiä tehdä tämän hetken tilanteesta eri palveluissa. Tämä vaatisikin oman tutkimuksensa.

Mikä sitten avuksi? Parantamisen varaa on. Julkinen kampanjointi median välityksellä auttaa hitaasti mutta varmasti muuttamaan asenteita ja ainakin lisää tietoa. Myös sosiaali- ja terveyspalveluissa saatetaan tarvita uudistuksia. On siis toimittava siis yhteiskunnan rakenteiden tasolla (vrt. Fryer 1998, 177). Näkemykseni on, että mitään uusia virkoja ei sinänsä tarvita, vaan olisi syytä valtakunnallisesti kouluttaa nykyistä ja tulevaa sosiaali- ja terveysalan henkilökuntaa kohtamaan päihteen käyttäjän läheinen. Esimerkiksi päihteen käyttäjän saadessa hoitoa ei läheistä suinkaan automaattisesti huomioida. Tässä olisi kuitenkin mahdollisuus myös läheisen kohtaamiseen. Haluan kuitenkin korostaa sitä, että tämä ei ole yksin päihdepalvelujen asia, vaan yleisemmin koko sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän asia jo pelkästään sen takia, etteivät kaikki päihteitä liiallisesti käyttävät suinkaan ole päihdepalvelujen tai minkään muunkaan yhteiskunnan tarjoaman avun ja tuen piirissä. Päihteen käyttäjän hoito ja päihteen käytön ennaltaehkäisyyn pyrkivät toimet ovat luonnollisesti myös läheisen kannalta tärkeitä yhteiskunnallisia tehtäviä.

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten koulutuksessa voisi lähteä liikkeelle vaikka Orfordin ym. (2005, 236) esittelemästä viiden kohdan mallista. Lisäksi tulisi varmistaa, ettei avun ja tuen piiriin pääseminen ole monen mutkan takana. Orford ym. (2005, 236) ovat kehittäneet Stress- Strain-Coping-Support –mallin (ks. kuvio 1) pohjalta erilaisia projekteja ja auttamisen menetelmiä, jotka kiteytyvät viiteen perusasiaan. Ensiksikin perheenjäsenelle annetaan mahdollisuus puhua kokemuksistaan ja heitä kuunnellaan tuomitsematta. Toiseksi heille tarjotaan tietoa päihteistä ja niiden käytöstä sekä väärinkäytöstä. Kolmanneksi kartoitetaan perheenjäsenen keinot selviytyä ja keskustellaan näiden keinojen eduista ja mahdollisista haitoista. Neljänneksi on tärkeä puhua siitä, miten tukea voidaan vahvistaa ja viidenneksi selvitetään se, tarvitseeko perheenjäsenlisäksi vielä jotain muuta apua ja tukea. Tätä voidaan kutsua myös viiden kohdan malliksi (ks. esim. Orford ym. 2007). Olennaista on se, että avun ja tuen tarjoaja ymmärtää ne stressitekijät, pulmatilanteet ja ongelmakäyttäjään kohdistuvat ristiriitaiset tunteet joita perheenjäsenellä on. Apua ja tukea tarjoavan henkilön on ymmärrettävä myös selviytymiskeinojen löytämisen vaikeus. On myös tuettava niitä keinoja mitä perheenjäsen sitten valitseekin. (Orford 1998, 131.) On tärkeää tunnistaa, että päihteen käyttäjän läheisellä on eri vaiheita (ks. Wiseman 1991). Yleisesti olisi syytä poistaa ongelmakäyttöön liittyvää salailua ja häpeää. Voi olla hyvä tarjota vaihtoehtoisia näkökulmia jotta perheenjäsen näkisi itsensä ja ongelman uudesta näkökulmasta. Tärkeää olisi saada vapaus syyllisyydestä ja vastuusta. Perheenjäsentä on syytä tukea hänen tiellään vapauteen ja itsenäisyyteen

joka perustuu vakaaseen kokemukseen itsekunnioituksesta. Myös ammattilaiset tarvitsevat heidän mukaansa koulutusta ongelmakäyttäjän perheenjäsenen kohtaamiseen. (Copello, Maslin & Velleman 1998, 211.)

Tutkimusta päihteiden käyttäjien läheisistä olisi syytä tehdä enemmän. Yksi tutkimusaihe voisi liittyä päihteen käyttäjän läheisiin ja nykyisiin palvelujärjestelmiin. Tutkimuskysymyksenä voisi olla esimerkiksi se, miten päihdehuollossa huomioidaan päihteen käyttäjän läheinen. Oma kysymyksensä on edelleen se, millä tavoin päihteen käyttäjän läheinen huomioidaan päihteen käyttäjän hoidossa. Tutkia voisi myös sosiaali- ja terveystalvelujen työntekijöiden käsityksiä päihteiden käytön negatiivisista sosiaalisista seurauksista. Olisi myös syytä tutkia päihteiden negatiivisia sosiaalisia seurauksia työpaikoilla. Lisäksi voisi tutkia päihteen käyttäjän läheisen sairastavuutta. Tutkia voisi myös sukupuolen merkitystä suhteessa koettuihin haittoihin. Tutkia voisi myös sitä, miten sukupuoli ja ikä määrittävät avun ja tuen tarpeita. Tässä tutkimuksessa naiset olivat enemmistönä, joten tämän tutkimuksen tulosten voi katsoa painottavan naisten avun ja tuen ulottuvuuksia. Päihteen käyttäjän läheisten vertaisryhmätoiminta olisi myös hyvä tutkimuksen aihe. Tämä tutkimukseni voisi myös olla ns. esitutkimusta, jonka jatkoksi voisi tehdä kvantitatiivisen yleistävän tutkimuksen (ks. Alasuutari 2011, 231).

Päihteen käyttöön voi liittyä paljon fyysistä ja psyykkistä kärsimystä. Liiallinen päihteen käyttö ei todellakaan ole yksityisasia, vaan sillä on useita negatiivisia sosiaalisia seurauksia kuten tässäkin tutkimuksessa on ilmennyt. Yksi tällainen merkittävä seuraus on se, että läheisensä päihteen käytöstä kärsineestä voi myös tulla päihteitä ongelmallisesti käyttävä. Päihteen käyttäjän läheisen saama apu ja tuki on siten ennaltaehkäisevää toimintaa myös tässäkin mielessä. Tarkoitukseni ei ole syyllistää ketään, harva meistä tietoisesti ja tarkoituksella haluaa satuttaa läheisiään, tai antaa päihteille vallan elämässään. On huomattava myös se, että on olemassa kohtuullista ja muut ihmiset huomioivaa käyttöä. Me kaikki synnyimme kerran yksilöinä ja täynnä mahdollisuuksia. Meillä on vain erilaisia ympäristöjä ja erilaisia kertomuksia niissä ympäristöissä. Tämän vuoksi myös yhteiskunnalla ja muilla ihmisillä on merkittävä rooli kunkin elämän kulussa. Päihteen käyttäjien läheisten viestin on kuljettava niin julkisuudessa kuin myös työyhteisöissä ja ammatillisissa kohtaamisissa.

LÄHTEET

Aaltola, Juhani (2010) Filosofia, tiede, ymmärtäminen. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 12-27.

Alasuutari, Pertti (2011) Laadullinen tutkimus 2.0. 4. Painos. Tampere: Vastapaino.

Babor, Thomas F.; Caetano, Raul; Casswell, Sally; Edwards, Griffith; Giesbrecht, Norman; Graham, Kathryn; Grube, Joel W.; Hill, Linda; Holder, Harold; Homel, Ross; Livingston, Michael; Österberg, Esa; Rehm, Jürgen; Room, Robin & Rossow, Ingeborg (2003) Alcohol: No ordinary commodity. Research and public policy. Oxford, New York: Oxford University Press.

Beresford, Peter (2007b) The Changing roles and Tasks of Social Work, from Service Users' Perspectives: A Literature Informed Discussion Paper. London: Shaping Our Lives National User Network/GSCC.

Buu, Anne; DiPiazza, Cynthia; Wang, Jing; Puttler, Leon I.; Fitzgerald, Hiram E. & Zucker, Robert A. (2009) Parent, Family, and Neighbourhood Effects on the Development of Child Substance Use and Other Psychopathology From Preschool to the Start of Adulthood. Journal of Studies of Alcohol and Drugs, 70(4), 489-498.

Copello, Alex; Maslin, Jenny & Velleman, Richard (1998): Overview and conclusions: Normal people, abnormal circumstances. Teoksessa Velleman, Richard; Copello, Alex & Maslin, Jenny (toim.) Living with drink. Women who live with problem drinkers. New York: Addison Wesley Longman, 202-212.

Cottman, Barbara (1998) A psychodynamic perspective. Teoksessa Velleman, Richard; Copello, Alex & Maslin, Jenny (toim.) Living with drink. Women who live with problem drinkers. New York: Addison Wesley Longman, 99-112.

Cutland, Liz (1998) A codependency perspective. Teoksessa Velleman, Richard; Copello, Alex & Maslin, Jenny (toim.) Living with drink. Women who live with problem drinkers. New York: Addison Wesley Longman, 89-98.

Ellis, Deborah, A; Zucker, Robert A. & Fitzgerald, Hiram E.(1997) The Role of Family Influences in Development and Risk. Alcohol Health & Research World, 21(3), 218-226.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha (1998) Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Eskola, Jari (2010) Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 3. uudistettu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 179-203.

Fryer, David (1998) A community psychological perspective. Velleman, Richard; Copello, Alex & Maslin, Jenny (toim.): Living with drink. Women who live with problem drinkers. New York: Addison Wesley Longman, 162-179.

Gredig, Daniel & Marsh, Jeanne C. (2010) Improving Intervention and Practice. Teoksessa *The Sage Handbook of Social Work Research*. London, Thousand Oaks, New Delhi, Singapore: Sage Publications Ltd, 64-82.

Greene, Jennifer C.; Sommerfeld, Peter & Haight, Wendy L. (2010) Mixing Methods in Social Work Research. Teoksessa *The Sage Handbook of Social Work Research*. London, Thousand Oaks, New Delhi, Singapore: Sage Publications Ltd, 315-331.

Heikkinen, Hannu L. T. (2000) Tarinan mahti –Narratiivisuuden teemoja ja muunnelmia. *Tiedepolitiikka* (4), 47-58.

Heimonen, Päivi (2006) Nyt uskallan olla minä –Päihdeongelmaisten läheisten elämäntarinoita ja identiteettejä. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Sosiaalityön pro gradu –tutkielma.

Higgins, Stephen T.; Budney, Alan J.; Bickel, Warren K. & Badger Gary J. (1994) Participation of Significant Others in Outpatient Behavioral Treatment Predicts Greater Cocaine Abstinence. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 20 (1), 47-56.

Holmila, Marja (2001) Perhe, päihteet ja sukupuoli. *Yhteiskuntapolitiikka* 66(1), 55-62.

Huhtanen, Petri & Mäkelä, Pia (2010) Miten juomatapatutkimuksen aineistot on muodostettu? Teoksessa Mustonen, Heli & Tigerstedt, Cristoffer (toim.): *Suomi juo: suomalaisten alkoholinkäyttö ja sen muutokset 1968-2008*. Helsinki: THL, 27-37.

Huhtanen, Petri & Tigerstedt, Christoffer (2010) Kuinka paljon kärsimme muiden juomisesta? Teoksessa Mustonen, Heli & Tigerstedt, Cristoffer (toim.): *Suomi juo: suomalaisten alkoholinkäyttö ja sen muutokset 1968-2008*. Helsinki: THL, 220-233.

Härkönen, Janne & Österberg, Esa (2010) Miten alkoholiin on suhtauduttu ennen ja nyt. Teoksessa Mustonen, Heli & Tigerstedt, Cristoffer (toim.): *Suomi juo: suomalaisten alkoholinkäyttö ja sen muutokset 1968-2008*. Helsinki: THL, 155-166.

Inkeroinen, Tiia & Partanen, Airi (2006) Päihdepalvelujen tila 2005. Stakesin työpapereita 7/2006. Helsinki: Stakes.

Itäpuisto, Maritta (2001). Pullon varjosta valoon. Vanhempiensa alkoholinkäytöstä kärsineiden selviytymistarinoita. Kuopion yliopiston selvityksiä E. *Yhteiskuntatieteet* 22.

Itäpuisto, Maritta (2005) Kokemuksia alkoholiongelmaisten vanhempien kanssa eletystä lapsuudesta. Akateeminen väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja E. *Yhteiskuntatieteet* 124.

Kaasila, Raimo; Rajala, Raimo & Nurmi, Kari E. (2008) Narratiivikirja: menetelmiä ja esimerkkejä. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.

Kaprio, Jaakko (2003) Onko alkoholismi perinnöllistä? *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 119(24), 2514-2519.

Kekoni Taru (2007) Kannabiksen käyttö, yhteiskunnallinen reagointi ja siihen vastaaminen: Kannabisaktivistien näkökulma. Akateeminen väitöskirja. *Acta Universitatis Tamperensis*; 1281.

Klingemann, Harald & Gmel, Gerhard (2001) Introduction: Social consequences of alcohol –the forgotten dimension? Teoksessa Klingemann, Harald & Gmel, Gerhard (toim.) Mapping the social Consequences of Alcohol Consumption. Dordrecht, Boson, London: Kluwer Academic Publishers, 1-9.

Koko perhe kierteessä. Lähisuhdeväkivalta ja alkoholi. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:27. Helsinki: STM.

Koponen, Anne (2005) Katkennein siivin elämään. Sikiöaikana päihteille altistuneet lapset. Kotu-tutkimuksia 2/2005. Helsinki: Kehitysvammaliitto.

Kuusisto, Katja (2010) Kolme reittiä alkoholismista toipumiseen: Tutkimus muutoksesta hoidon ja vertaistuen avulla sekä ilman professionaalista hoitoa. Akateeminen väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis; 1492.

Mercken, Liesbeth; Stegling, Christian; Knibbe, Ronald & De Vries, Hein (2012) Dynamics of Friendship Networks and Alcohol Use in Early and Mid-Adolescence. Journal of Studies in Alcohol and Drugs. 73(1), 99-110.

Miles, Matthew B. & Huberman, A. Michael (1995) Qualitative Data Analysis. An Expanded Sourcebook. Second Edition. Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publications.

Mäkelä, Pia; Mustonen, Heli & Tigerstedt, Cristoffer (2010) Mistä kirjassa on kyse? Teoksessa Mäkelä, Pia; Mustonen, Heli & Tigerstedt, Cristoffer (toim.) Suomi juo: suomalaisten alkoholinkäyttö ja sen muutokset 1968-2008. Helsinki: THL, 6-12.

Niemelä, Solja (2009) Nuorten päihdeongelmien ehkäisy ja hoito. Teoksessa Tammi, Tuukka; Aalto, Mauri & Koski-Jännes, Anja (Toim.): Irti päihdeongelmista. Helsinki: Edita, 49-73.

Nurminen, Virpi (2010) Elämänlaatu päihdeongelmaisen läheisellä. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Erityispedagogiikan pro gradu –tutkielma.

Nätkin, Ritva (toim.) (2006) Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat. Jyväskylä: PS-kustannus.

Orford, Jim (1998) The Coping perspective. Teoksessa Velleman, Richard; Copello, Alex & Maslin, Jenny: Living with drink. Women who live with problem drinkers. New York: Addison Wesley Longman, 128-149.

Orford, Jim; Natera, Guillermina; Copello, Alex; Atkinson, Carol; Mora, Jazmín; Velleman, Richard; Crundall, Ian; Tiburcio, Marcela; Templeton, Lorna & Walley, Gwen (2005) Coping with Alcohol and Drug Problems: the Experiences of Family Members in three contrasting Cultures. London: Routledge.

Orford, Jim; Templeton, Lorna; Patel, Alan; Copello, Alex & Velleman, Richard (2007) The 5-Step family intervention in primary care: I. Strengths and limitations according to family members. Drugs: Education, Prevention and Policy, 14(1), 29-47.

Orford, Jim; Templeton, Lorna; Copello, Alex; Velleman, Richard; Ibanga, Akan & Binnie, Charlotta (2009) Increasing the involvement of family members in alcohol and drug treatment services: The results of an action research project in two specialist agencies. *Drugs: education, prevention and policy*, 16(5), 379-408.

Pajula, Mari (2004) Kolikon toisella puolella. Ongelmapelaajien läheismaailma. Helsingin yliopisto. Yhteiskuntapolitiikan laitos. Sosiaalityön pro gradu –tutkielma.

Pajula, Mari (2007) Ongelmapelaajan läheinen: sairastunut vai selviytyjä? Selvitys rahapeliongelmiin vaikutuksista läheisiin. *Stakes työpapereita* 26/2007. Pelihaitat. Helsinki: Stakes.

Parton, Nigel & Kirk, Stuart (2010) The Nature and Purposes of Social Work. Teoksessa *The Sage Handbook of Social Work Research*. London, Thousand Oaks, New Delhi, Singapore: Sage Publications Ltd, 23-36.

Peltoniemi, Teuvo (2003) Päihdeperhe on kansanterveysongelma – Lasinen lapsuus –gallupin tuloksia. Teoksessa Utoslahti, Kirsi & Peltoniemi, Teuvo (toim.) *Pikkuaikuisia. Kirjoituskilpailun kertomuksia ja tutkimustietoa Lasinen lapsuus –hankkeesta. A-klinikkasäätiön raporttisarja nro 42 A-klinikkasäätiö 2003*. Jyväskylä: Gummerus, 164-167.

Peltoniemi, Teuvo (2003) Lapsen elämä alkoholiperheessä. Teoksessa Utoslahti, Kirsi & Peltoniemi, Teuvo (toim.) *Pikkuaikuisia. Kirjoituskilpailun kertomuksia ja tutkimustietoa Lasinen lapsuus –hankkeesta. A-klinikkasäätiön raporttisarja nro 42 A-klinikkasäätiö 2003*. Jyväskylä: Gummerus, 168-171.

Pernanen, Kai (2001) What is meant by ‘alcohol-related’ social consequences? Teoksessa Klingemann, Harald & Gmel, Gerhard (toim.) *Mapping the social Consequences of Alcohol Consumption*. Dordrecht/Boston/London: Kluwer Academic Publishers, 21-32.

Pernanen, Kai (2001): Consequences of drinking to friends and the close social environment. Teoksessa Klingemann, Harald & Gmel, Gerhard (toim.): *Mapping the social Consequences of Alcohol Consumption*. Dordrecht/Boston/London: Kluwer Academic Publishers, 53-66.

Polkinghorne, Donald E. (1995) Narrative configuration in qualitative analysis. Teoksessa Hatch, J. Amos (toim.) *Life History and Narrative*. London: Routledge, 5-23.

Potinkara, Heli (2004) Auttava kanssakäyminen. Substantiivinen teoria kriittisesti sairaan potilaan läheisen ja hoitavan henkilön välisestä yhteistyöstä. Akateeminen väitöskirja. *Acta Universitatis Tamperensis*; 1013.

Päihdepalvelujen laatusuosituksien. Sosiaali- terveysministeriön oppaita 2002:3. Helsinki: STM.

Raitasalo, Kirsimarja (2008) Informal Social Control of Drinking. Finland in the Light of International Comparison. *Stakes Tutkimusraportteja* 172.

Raitasalo, Kirsimarja (2010) Saako lasten seurassa juoda? Alkoholinkäyttö lasten seurassa ja asenteet sitä kohtaan. Teoksessa Mustonen, Heli & Tigerstedt, Cristoffer (toim.) *Suomi juo: suomalaisten alkoholinkäyttö ja sen muutokset 1968-2008*. Helsinki: THL, 167-176.

Rantanen, Anja (2009) Ohitusleikkauspotilaiden ja heidän läheistensä terveyteen liittyvä elämänlaatu ja sosiaalinen tuki. Akateeminen väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis; 1447.

Rehm, Jürgen (2001) Concepts, dimensions and measures of alcohol-related social consequences – A basic framework for alcohol-related benefits and harm. Teoksessa Klingemann, Harald & Gmel, Gerhard (toim.) Mapping the social Consequences of Alcohol Consumption. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 11-19.

Rehm, Jürgen & Rossow, Ingeborg (2001) The impact of alcohol consumption on work and education. Teoksessa Klingemann, Harald & Gmel, Gerhard (toim.) Mapping the social Consequences of Alcohol Consumption. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 67-77.

Rostila, Ilmari; Mäntysaari, Mikko; Suominen, Tarja & Asikainen, Paula (2011) Sosiaalityön professionaalisuuden erot kuntaorganisaatioissa – Organisaatiokulttuurien ja organisaatioilmapiirien kirjo. Janus 19(2) 2011, 143–157.

Ruckdeschel, Roy & Chambon, Adrienne (2010) The Uses of Social Work Research. Teoksessa The Sage Handbook of Social Work Research. London, Thousand Oaks, New Delhi, Singapore: Sage Publications Ltd, 195-209.

Ruisniemi Arja (2006) Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa. Tutkimus yhteisöllisestä päihdekuntoutuksesta. Akateeminen väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis; 1150.

Saarnio, Pekka & Knuuttila, Vesa (2006) Tutkimus päihdeongelmaisten muutosvalmiusprofiileista. Yhteiskuntapolitiikka- YP 71(1), 33-40.

Saarnio, Pekka (2009): Psykososiaalisen päihdehoidon tutkimus. Teoksessa Tammi, Tuukka; Aalto, Mauri & Koski-Jännes, Anja (toim.) Irti päihdeongelmista. Helsinki: Edita, 14-31.

Sandin, Bonifacio; Chorot, Paloma; Santed Miguel; Valiente, Rosa & Joiner Thomas Jr (1998) Negative life events and adolescent suicidal behavior: a critical analysis from the stress process perspective. Journal of Adolescence 21 (4), 415–426.

Shaw, Ian (2010) Places in Time: Contextualizing Social Work Research. Teoksessa The Sage Handbook of Social Work Research. London, Thousand Oaks, New Delhi, Singapore: Sage Publications Ltd, 210-227.

Shaw, Ian; Briar-Lawson, Katharine; Orme, Joan & Ruckdeschel, Roy (2010) Mapping Social work Research: Pasts, Presents and Future. Teoksessa The Sage Handbook of Social Work Research. London, Thousand Oaks, New Delhi, Singapore: Sage Publications Ltd, 1-20.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2009) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kuudes uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Töttö, Pertti (2004) Syvällistä ja pinnallista. Teoria, empiria ja kausaalisuus sosiaalitutkimuksessa. Tampere: Vastapaino.

Ussher, Jane (1998) A feminist perspective. Teoksessa Velleman, Richard; Copello, Alex & Maslin, Jenny (toim.) Living with drink. Women who live with problem drinkers. New York: Addison Wesley Longman, 150-161.

Vetere, Arlene (1998) A family systems perspective. Teoksessa Velleman, Richard; Copello, Alex & Maslin, Jenny (toim.) Living with drink. Women who live with problem drinkers. New York: Addison Wesley Longman, 113-127.

White, Susan & Riemann, Gerhard (2010) Researching Our Own Domains: Research as Practice in 'Learning Organisations'. Teoksessa The Sage Handbook of Social Work Research. London, Thousand Oaks, New Delhi, Singapore: Sage Publications Ltd, 83-97.

Wiseman, Jacqueline P. (1991) The Other Half. Wives of Alcoholics and Their Social-Psychological Situation. New York: Aldine De Gruyter.

Internet lähteet

Barnard, Marina (2005) Drugs in the family. The impact on parents and siblings.

<http://www.jrf.org.uk/sites/files/jrf/1859353207.pdf>

Viitattu 07.11.2012.

Hyvärinen, Matti (2006) Kerronnallinen tutkimus. http://www.hyvarinen.info/material/Hyvarinen-Kerronnallinen_tutkimus.pdf

Viitattu 25.09.2012.

MOT Kielitoimiston sanakirja 2.0 <http://mot.kielikone.fi/mot/uta/netmot.exe?motportal=80>.

Viitattu 17.09.2012.

Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>.

Viitattu 17.09.2012.

Päihdetilastollinen vuosikirja 2011. Alkoholi ja huumeet. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/0f25bf0a-ad0c-4294-9e44-5ac2cf5fe544>.

Viitattu 20.07.2012.

Lehti, Martti; Sirén, Reino; Aaltonen, Mikko & Kivivuori, Janne (2011) Rikollisuustilanne 2010. Rikollisuus ja seuraamusjärjestelmä tilastojen valossa. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimuksia 258.

<http://www.optula.om.fi/Satellite?blobtable=MungoBlobs&blobcol=urldata&SSURIapptype=BlobServer&SSURIcontainer=Default&SSURIsession=false&blobkey=id&blobheadervalue1=inline;%20filename=1%20rikollisuuskehitys.pdf&SSURIsscontext=Satellite%20Server&blobwhere=1319551997647&blobheadername1=Content-Disposition&ssbinary=true&blobheader=application/pdf>

Viitattu 03.10.2010.

Sirén, Reino (2005) Alkoholi väkivaltatilanteissa. Teoksessa Sirén, Reino & Honkatukia, Päivi (toim.): Suomalaiset väkivallan uhreina: tuloksia 1980-2003 kansallista uhrihaastattelututkimuksista. Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, julkaisuja 216.

<http://www.optula.om.fi/Satellite?blobtable=MungoBlobs&blobcol=urldata&SSURIapptype=BlobServer&SSURIcontainer=Default&SSURIsession=false&blobkey=id&blobheadervalue1=inline;>

filename=jwz1ulf8tyt.pdf&SSURIsscontext=Satellite
Server&blobwhere=1212929763707&blobheadername1=Content-
Disposition&ssbinary=true&blobheader=application/pdf
Viitattu 03.10.2012.

LIITTEET

Liite 1 Kirjoituspyyntö

Käyttääkö joku läheisesi mielestäsi liikaa alkoholia tai jotain muuta päihdettä?
...tai onko joku sinulle läheinen ihminen (esim. äiti, veli tai ystävä) käyttänyt joskus elämäsi aikana mielestäsi liikaa jotain päihdettä? Haluaisitko kertoa siitä?

Opiskelen Tampereen yliopiston yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikössä Porissa pääaineena sosiaalityö ja teen pro gradu -tutkimusta päihteiden käyttäjien läheisistä ja heidän tarpeistaan. Toivoisin erityisesti että kirjoittaisit jos olet jossain elämäsi vaiheessa ajatellut tarvitsevasi jotain apua tai tukea. Päihteen käyttäjän läheisten elämää ei ole juuri tutkittu ja olisi tärkeää kuulla mitä apua tai tukea olisit kaivannut ja missä vaiheessa. Voisit kertoa myös siitä oletko joskus hakenut jotain apua tai tukea ja oletko saanut sitä, sekä onko sinulle mahdollisesti tarjottu jotain apua tai tukea.

Voit kirjoittaa minulle nimettömästi e-lomakkeella, mitään henkilötietoja ei tarvitse antaa. Kirjoituksia käytetään vain tässä yksittäisessä tutkimuksessa, eikä niitä käsittele millään tavalla kukaan muu kuin allekirjoittanut. E-lomakkeen osoite on:
<https://elomake3.uta.fi/lomakkeet/7976/lomake.html>. Lomake on avoinna 14.10.2012 klo 23.00 saakka.

Voit myös välittää tämän kirjoituspyynnön vapaasti eteenpäin, kiitos!

Yst. terv. Heli Syrjäntikka
heli.syrjantikka@uta.fi

Liite 2 E- lomakkeen tekstit

Hei! Tälle e-lomakkeelle voit kirjoittaa tarinasi siitä, mitä olet kokenut päihteen käyttäjän läheisenä ja mitä apua tai tukea olisit/ olet kaivannut, mitä apua tai tukea olet mahdollisesti saanut, ja onko sinulle tarjottu apua tai tukea. Kiitos kun osallistut ja kerrot tarinasi! Kirjoitustilaa sinulla on n. 20 sivua (paperikoko A4). Voit vastata nimettömästi ja ilman henkilötietoja.

Kiitos osallistumisestasi! Valmis pro gradu -tutkielma on luettavissa 05/2013 Tampereen yliopiston opinnäytetyöt sivulla <http://tutkielmat.uta.fi>. Käytä hakusanana sukunimeäni.

Lämpimin syysterveisin Heli Syrjäntikka